

TARTU ÜLIKOOL
Majandusteaduskond

Alina Kadõrova

EESTI ALKOHOLIPOLIITIKA MEETMETE ANALÜÜS

Bakalaureusetöö

Juhendaja: Janek Saluse

Tartu 2016

Soovitan suunata kaitsmisele

(juhendaja nimi)

Kaitsmisele lubatud “ “..... 2016. a.

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

.....

(töö autori nimi)

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Alkoholipoliitika ja selle meetmed	7
1.1. Alkoholipoliitika olemus ja eesmärk	7
1.2. Alkoholipoliitika meetmed ja nende rakendamine	12
2. Eesti alkoholipoliitika ja meetmete analüüs	20
2.1. Alkoholitarbimine ja alkoholipoliitika Eestis	20
2.2. Kavandatavate meetmete hinnang	30
Kokkuvõte	47
Viidatud allikad	51
Lisad	63
Lisa 1. Empiirilised uuringud reklaami piiramise kohta.	63
Lisa 2. Kokkuvõtte varasematest uuringutest meetmete efektiivsuse kohta.	64
Summary	69

SISSEJUHATUS

Maaailma Terviseorganisatsiooni (WHO – *World Health Organisation*) andmetel kuulub Eesti enim alkoholi tarbivate riikide hulka Euroopas. WHO hinnangul põhjustab alkohol tõsisemaid tervisehädaasid siis, kui aastas tarbitakse ühe elaniku kohta üle kuue liitri absoluutalkoholi (Alkoholipoliitika ... 2014: 8). 2014. aastal oli Eestis alkoholitarbimise näitaja täiskasvanud (15+) elaniku kohta 11,7 liitrit. Võrduseks – Rootsis oli see näitaja 9,3 ja Norras ainult 7,8 liitrit. Alkoholi liigtarbimine on muutunud tänapäeva ühiskonnas murettekitavaks sotsiaalseks probleemiks, kuna see suurendab negatiivseid mõjusid inimeste tervisele ning võib lühendada nende eluiga.

Liigne alkoholitarbimine võib põhjustada vägivalda ja õnnetusi, vaevusi ja enneaegseid surmasid ning õpi- ja töövõime langust. Alkoholist tingitud kahjud mõjutavad tugevalt inimeste tervist ning selle tulemusel ka riigi majanduse toimimist. Erinevatel meetodikatel põhinevate arvestuste kohaselt põhjustas alkohol 2012. aastal Eestis otsest majanduskahju tervisekaotuse ja kuritegevuse näol 1,6–2,5% SKP-st (*Ibid* 2014: 3).

Seega on alkoholi liigtarbimise puhul tegu negatiivse välismõjuga, mille kulusid kannavad kõik riigi kodanikud. Selleks, et vähendada alkoholitarbimist, võetakse riiklikul tasandil vastu sellega seotud seadusi, mis aitavad parendada olukorda. Õige juhtimise ja püstitatud eesmärkide olemasolul on riik suuteline tugevdama alkoholitarbimise vähendamiseks vastuvõetud meetmeid. Tõhus alkoholipoliitika võib vähendada alkoholitarbimisega seotud tervislikke ja sotsiaalseid kahjusid. Seepärast on alkoholipoliitika tõhustamiseks oluline leida kõige efektiivsemad meetmed.

Samm-sammult viiakse Eestis ellu alkoholipoliitika muudatusi ja täiendatakse alkoholipoliitika karmistamiseks seadusi. Selle tulemusel hakkas näiteks 2008. aastal kehtima seadusemuudatus, mis keelab alkoholi ostu öisel ajal, ajavahemikus kella 22.00–10.00. Samuti tõstetakse igal aastal alkoholiaktsiisi. Need muudatused on andnud küll mõningaid tulemusi alkoholitarbimise vähendamises, kuid endiselt on

alkoholitarbimise tase Eestis liiga kõrge. Seetõttu on viimasel ajal eriti aktuaalne alkoholiseaduse täiendamine. Täiendused puudutavad eelkõige uute meetmete rakendamist, nagu näiteks kauplustes alkohoolsete jookide paigutamist teistest kaupadest eraldi, alkoholimüügi keelamist tanklates või tanklate territooriumil asuvates kauplustes, alkoholireklaami piiranguid ja muud.

Bakalaureusetöö eesmärgiks on anda hinnang Eesti alkoholipoliitika tõhustamiseks kavandatavatele meetmetele. Töö eesmärgi saavutamiseks on autor püstitanud alljärgnevad uurimisülesanded:

- selgitada välja alkoholipoliitika olemus ja eesmärk,
- anda ülevaade alkoholivastastest meetmetest ja nende rakendamisest,
- analüüsida alkoholipoliitika olukorda Eestis,
- anda kavandatavate meetmete eelhinnang ja analüüsida tulemusi.

Bakalaureusetöö koosneb kahest suuremast peatükist. Töö esimene peatükk kujutab endast teoreetilist käsitlust alkoholipoliitikast ja selle meetoditest. Esmalt annab autor ülevaate alkoholist ning alkoholitarbimisest tingitud mõjudest nii inimese tervisele, ühiskonnale kui majandusele. Samuti viib autor läbi mõisteanalüüsi, tuues töös välja erinevate autorite poolt alkoholipoliitika mõiste käsitlusi. Seejärel analüüsib autor alkoholipoliitika eesmärki ja selle tugevdamise tagajärgi. Teoreetilises osas käsitleb autor lisaks erinevaid alkoholipoliitika meetmeid alkoholitarbimise vähendamiseks ja alkoholituru reguleerimiseks. Alkoholipoliitika meetmete käsitluse lahtimõtestamisel põhineb autor peamiselt WHO poolt välja töötatud globaalse alkoholipoliitika plaanil.

Bakalaureusetöö praktilises osas analüüsib autor Eesti alkoholipoliitika olukorda, tehes ülevaade olukorrast Eesti alkoholiturul ning alkoholitarbimisest ja sellest tingitud kahjudest. Selleks toob autor välja sisulise analüüsi, mille andmete saamiseks kasutab ta Sotsiaalministeeriumi poolt koostatud Alkoholipoliitika rohelist raamatut ning Eesti Konjunkturiinstituudi poolt välja antud Aastaraamatut 2015 „Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis“. Seejärel toob autor välja Eestis rakendatud meetmed ning valitsuse otsused, mis on suunatud alkoholitarbimise ja alkoholist tingitud kahjude vähendamisele.

Samuti vaatleb autor alkoholipoliitika uusi meetmeid, mida on plaanis Eestis lähiajal rakendada. Antud töö raames analüüsib autor detailsemalt järgmisi kavandatavaid muudatusi: alkoholireklaami tingimuste karmistamine, alkoholimüügi keelustamine tanklates või tanklate territooriumil asuvates kauplustes, alkohoolsete jookidega kauplemise aja piiramine toidulusutuses. Kavandatavate meetmete analüüsiks kasutab autor metaanalüüsi, milles analüüsib selle valdkonna varasemate uuringute tulemusi. Varasemate uuringute leidmiseks kasutab autor peamiselt EBSCO andmebaasi.

Märksõnad: alkoholipoliitika, alkoholipoliitika meetmed, metanalüüs.

1. ALKOHOLIPOLIITIKA JA SELLE MEETMED

1.1. Alkoholipoliitika olemus ja eesmärk

Selles alapeatükis kirjeldab töö autor alkoholipoliitika olemust ja eesmärki. Esmalt keskendub autor alkoholipoliitika vajadusele, tuues välja alkoholitarbimisest tingitud mõjud nii inimeste tervisele ja ühiskonnale laiemalt kui ka majandusele. Alapeatüki lõpus analüüsib autor alkoholipoliitika eesmärki ja selle tugevdamise tagajärge.

Maailma mastaabis on alkohol tähtsusest kolmas riskitegur varajase suremuse ja tervisekahjude põhjustajana ning suurim tervisekao allikas tööealise elanikkonna hulgas (Alkoholipoliitika ... 2014: 4). Alkoholoolset jooki saab defineerida kui uimastavat ja sõltuvust tekitava toimega etanooli ($\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$) sisaldavat jooki. Eesti alkoholiseaduse järgi saab alkoholi sisaldavad joogid jagada etanoolisisalduse järgi kolme liiki (Alkoholiseadus 2015):

- kange alkoholoolne jook (alkohoolne jook etanoolisisaldusega üle 22 mahuprotsendi);
- lahja alkoholoolne jook (alkohoolne jook etanoolisisaldusega kuni 22 mahuprotsenti);
- vähese etanoolisisaldusega alkoholoolne jook (alkohoolne jook etanoolisisaldusega kuni 6 mahuprotsenti).

Inimeste tervist kahjustab alkoholis sisalduv etanool, seetõttu ei ole erilist vahet, millist alkoholoolset jooki inimene tarbib, kas õlut, veini või viina. Tekitatud kahju ja selle mõju inimeste organismile sõltub just nimelt tarbitud absoluutse alkoholi kogusest, mitte selle kangusest või alkoholoolsete joogi liigist. (Alkoholi ... 2015)

Kogu elu jooksul tarbitud alkoholi kogus kui ka selle joomise sagedus ning ühel korral joodud koguste kombinatsioon suurendab tervist puudutavaid ja sotsiaalseid riske

(Alkoholi ... 2011: 28). Kõige suuremat negatiivset mõju avaldab alkohol inimeste tervisele: nii füüsilisele kui ka vaimsele. Alkoholi liigne tarbimine kahjustab joova inimeste tervist, vigastades organismis iga kude ja elundit (Lieber 1982, viidatud Jernigan *et al.* 2000: 492 vahendusel). Alkoholi liigtarbimine võib tekitada selliseid haigusi nagu joomahullust, alkoholisõltuvust, alkoholoolset kardiomüopaatiat, gastriiti, alkoholoolset maksahaigust, etanooli ja metanooli mürgistust (Ridolfo, Stevenson 2001: 46). See ei ole loomulikult lõplik loetelu haigustest, mida alkoholi pidev tarbimine võib tekitada. Alkoholi liigne tarbimine võib olla kahjulik ka mittejoovatele inimestele ja seda sünnieelses perioodil, mille põhjuseks on alkoholitarbimine ema raseduse ajal (Warren, Murray 2013: 307).

Sõltumata sellest, kas inimene tarbib alkoholi või mitte, võib temast saada ohver järgmistes alkoholitarbimisest põhjustatud olukordades: liiklusõnnetused, tulekahjud, uppumised ja enesetapud (Jernigan *et al.* 2000: 242). Samuti avaldab sagedane ja suurtes kogustes alkoholitarbimine negatiivset mõju nii inimeste tervisele kui ka nende sotsiaalsele käitumisele ning siit levivad probleemid ka ühiskonda, näiteks (Bonomo *et al.* 2001: 1486):

- surmaga lõppenud avariid ja traumad, mis on saadud liiklusõnnetustes;
- enesetapud ja depressioonid;
- töölt eemalolek ja vähenenud töövõime, näiteks mälu halvenemine;
- probleemid suhtluses sugulastega ja sõpradega;
- kuritegevus, näiteks vägivald, kallaletung, mõrvad;
- riskiv seksuaalkäitumine ja sellega seotud haigused.

WHO hinnangul põhjustab tõsiseid tervisekahjusid ning majanduslikke ja sotsiaalseid probleeme juba üle kuue liitri absoluutalkoholi tarbimine ühe inimese kohta aastas (Alkoholipoliitika ... 2014: 8). Rahvusvahelised uuringud näitavad, et alkoholi liigtarbimisega seonduvad kahjud ühiskonnale on palju suuremad kui selle tootmisest ja müügist laekuvad maksutulud (Alkoholi ... 2013: 3). Vaatamata sellele, et paljudes Euroopa Liidu riikides mängib alkoholoolsete jookide tootmine majanduslikult olulist rolli, tuues riigile tulu läbi alkoholiaktsiisi, on kulutused alkoholitarbimisest tingitud kahjude hüvitamisele palju suuremad kui alkoholiaktsiisist laekuv maksutulu. 2003.

aastal Euroopa Komisjoni läbiviidud uuringu tulemuste kohaselt moodustas alkoholiaktsiisi maksutululu 25 miljardit eurot, samas kulutasid Euroopa Liidu riigid alkoholikahju hüvitamisele 270 miljardit eurot. Kulutuste summa arvutamisel võeti arvesse järgmisi väärtusi: vaevad, kannatused ja kaotatud elud, mis on tingitud alkoholi kriminaalsetest, sotsiaalsetest ja tervisekahjustustest. (Anderson, Baumberg 2006: 3) Sellest järeldub, et alkoholitarbimisel on otsene mõju majandusele, kuna riigi kulutused alkoholist tingitud kahju hüvitamisele on palju suuremad kui tulud, mida riik saab maksu näol.

Alkoholitarbimine tekitab kahju inimeste füüsilisele, vaimsele ja sotsiaalsele tervisele nii arenenud kui ka arenevates riikides (Jernigan *et al.* 2000: 492). Kaasaegses ühiskonnas on laialt levinud alkoholitarbimisega seotud probleemid, mis vajavad kompleksset lähenemist nende leevendamiseks. Kuna alkoholitarbimisega seotud probleemid puudutavad nii inimest isiklikult kui ka ühiskonda ja majandust, siis olukorra parandamiseks vajab riik alkoholitarbimise vähendamise meetmeid. Alkoholiga seotud probleemide lahendamise tegeleb alkoholipoliitika. (Kadõrova 2015: 7)

Sotsiaalteadlane Kettil Bruun (Bruun *et al.* 1975, viidatud Österberg, Karlsson 2002: 19 vahendusel) defineerib alkoholipoliitikat järgmiselt: õiguslikud, majanduslikud ja füüsilised faktorid, mis mõjutavad alkoholi kättesaadavust isiku jaoks. Selle järgi koosneb alkoholipoliitika meetmest ja strateegiatest, mida rakendavad riigi- ja kohaliku omavalituse üksused ja mis on suunatud ainult alkoholi kättesaadavuse piiramisele. Eelnimetatut kinnitab ka Thomas Babor (2002: 72) väites, et alkoholipoliitika on meetmete kompleks, mis on loodud alkoholsete jookide nõudluse juhtimiseks ja reguleerimiseks ühiskonnas ja mis sisaldab endas haridust, raviprogrammid ja muud alkoholist tingitud kahjude leevendamise strateegiad.

Alkoholipoliitikat saab defineerida aga laiemalt. Psühhiaater ja sõltuvuse ekspert Griffith Edwards (Edwards *et al.* 1994, viidatud Global ... 2004: 2 vahendusel) nimetab alkoholipoliitikaks ühiskondliku tervishoiu vastust sellisele kahjule, mis tekitab alkohol ühiskonnale. Antud definitsioon sisaldab lisaks alkoholitarbimise kättesaadavuse piiramisele ka muid faktoreid: alkoholi kättesaadavuse järelevalve (näiteks

maksustamine), alkoholi nõudluse vähendamise meetmed (näiteks sotsiaalne kontroll) ja muud meetmed, mis on suunatud konkreetselt alkoholi probleemidele (näiteks joobes seisundis auto juhtimine). Lisaks sellele tegeleb alkoholipoliitika ka inimeste tarbimisharjumuste mõjutamisega (Alkoholipoliitika areng ... 2003: 4).

Alkoholipoliitika eesmärgiks on vähendada alkoholitarbimisega seotud tervislikke ja sotsiaalseid kahjusid. Alkoholipoliitika hõlmab endas ka poliitilisi, sotsiokultuurilisi ja majanduslikke faktoreid, mis mõjutavad alkoholitarbimist inimeste seas (Alkoholi ... 2011: 14). Selle eesmärgini jõudmiseks tuleb vähendada kogutarbimist ning pöörata erilist tähelepanu suurimat kahju põhjustavatele valdkondadele nagu noorte alkoholitarbimine, alkoholitarbimisest tingitud õnnetused, kuritegevus ja vägivald ning kroonilised haigused (Alkoholipoliitika ... 2014: 3).

Alkoholipoliitika eesmärgidena määratletakse ka riskitarbimise ja sellest tekkivate kahjude, sealhulgas tervisehäirete, vähendamine, samuti alkoholi kogutarbimise vähendamine ning selle kaudu tervisehäirete ja kahjude vähendamine ühiskonnas tervikuna (Alkoholipoliitika Eestis 2016). Kuna alkohol mõjutab suuremal osal eelkõige inimeste tervist, siis toob autor välja peamised haigused, mis on põhjustatud alkoholitarbimisest.

Alkohol võib olla seotud enam kui 60 erineva pika- või lühiajalise haiguse või tervisehäirega, mis põhjustavad kas surma või olulist elukvaliteedi langust. Ekspertide hinnangute kohaselt 10% haigustest moodustavad haigused, mis on seotud alkoholitarbimisega. (Österberg 2004: 4) Probleemid, mis on tingitud alkoholitarbimisest, võib jagada kolmeks (Alkoholi mõju ... 2016):

- pikaajaline regulaarne tarbimine: alkoholi kuritarvitamine pikema aja vältel põhjustab psüühikahäireid (sõltuvus, psühhoos) ja organite patoloogiat (maksahaigused, südamehaigused, maohaavandid, kasvajad jne);
- joobeseisund: kuritegevus, riskikäitumine, liiklusõnnetused, vigastused, mürgistused jne; vigastused võivad olla nii tahtmatud (õnnetused) kui ka tahtlikud (tapmised, enesetapud);
- alkoholisõltuvus: ärajäämanähud, kontrolli kaotus, sotsiaalne võõrandumine.

Õnnetused tekivad siis, kui ei suudeta ümbritseva keskkonna ohtusid kontrollida või nende vastu kaitset luua. Alkohool on õnnetuse tekkimisel tihti suur asjaosaline. Alkohoolitarbimisega seotud vigastusi võib tekkida mitmetes erinevates olukordades, näiteks autoga või jalgrattaga sõites, sõiduteedel jala käies, kukkudes, sporti tehes, veega seotud tegevusi harrastades, vägivalda ohvriks langedes või kedagi teist rünnates. Erinevate uuringute andmetel on peaaegu pooled alkohoolitarbimisest põhjustatud surmad seotud vigastuste ja traumadega – 32% neist moodustavad tahtmatud vigastused ning 13,7% tahtlikud vigastused (Alkohol ja õnnetused 2016). Järelikult ei tohi alahinnata alkohoolitarbimise kahjulikku tähendust kui ühte tähtsamatest ühiskondliku tervise probleemidest. Tegevustel, mis on suunatud selle probleemi lahendamisele, on tähtis mõju sellele, et parendada inimeste heaolu ja tugevdada tervislikku eluviisi. (Kadõrova 2015: 10)

Tervishoiuvaldkonna suunamise ja koordineerimisega tegeleb rahvusvahelisel tasandil WHO, kes jälgib nii regionaalse kui ka globaalse tervishoiu olukorda ja kogub kõikide haiguste ja tervises seisundite andmed ühte infosüsteemi. Selle organisatsiooni peamisteks ülesanneteks on rahvusvaheliste soovitude ja juhiste andmine, tervishoiustandardite väljatöötamine ja kehtestamine, riikidevahelise koostöö korraldamine eesmärgiga tõhustada riiklikku tervise poliitikat ning samuti tehnoloogia ja abimaterjalide väljatöötamine. (About WHO 2016) WHO tegeleb ka alkohooli liigse tarbimise vähendamise tegevuskava koostamisega. Tegevuskavas antakse riikidele juhiseid, kuidas parendada olemasolevat tervise poliitikat ning vähendada rahvastiku alkohoolitarbimist.

Alkoholipoliitika tugevdamise tagajärjel võib riik eduni jõuda (European ... 2012: 1):

- elanikkonna tervise ja heaolu parendamises,
- tööhõive ja tootlikkuse määra suurendamises,
- tervishoiusektori ressursside säästmises,
- suurema sotsiaalkindluse saavutamises,
- suurema võrdsuse saavutamises tervisevaldkonnas ja majanduslikus olukorras,
- kõrgema sotsiaalse ühtekuuluvuse taseme saavutamises,
- kõikide sotsiaalsete gruppide ühiskonnaellu kaasatuse saavutamises.

Selleks, et määrata praktiliste tegevuste prioriteedid ja suunad, on vaja arendusi ja kaalutud riikliku poliitika teostamist selliste probleemide suhtes, mis on seotud alkoholitarbimisega. Riiklik poliitika peab tuginema erinevate strateegiate efektiivsuse faktilistele andmetele. Õige juhtimise ja püstitatud eesmärkide olemasolul on riik suuteline tugevdama alkoholi suhtes vastuvõetud meetmeid. Kokkuvõtteks võidab riik tänu tervise näitajate ja majanduse arengu parendamisele. Järgmises alapeatükis toob autor alkoholipoliitika peamised meetmed, mis on esitatud Maailma Terviseorganisatsiooni poolt alkoholitarbimise vähendamiseks.

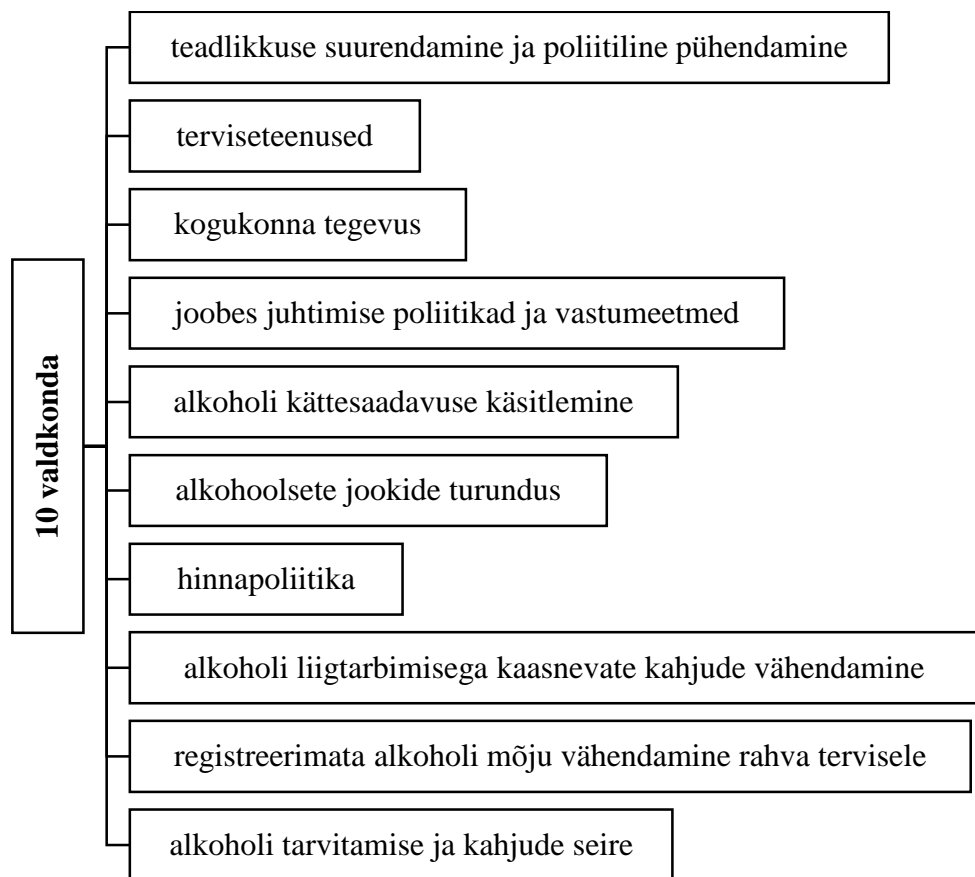
1.2. Alkoholipoliitika meetmed ja nende rakendamine

Selles alapeatükis võtab autor vaatluse alla alkoholivastased meetmed, mida kasutatakse praegu alkoholitarbimise vähendamiseks, inimeste tervise parendamiseks ning teadlikkuse suurendamiseks. Samuti teeb autor lühikese ülevaate mõnede alkoholipoliitika meetmete efektiivsusele suunatud kulutuste kohta.

Alkoholipoliitika hõlmab endas erinevaid valdkondi nagu näiteks maksustamine, hinnapoliitika, alkoholi kättesaadavuse reguleerimine koos seadusandlike kontrollimeetmetega, reklaami regulatsioon, litsentsisüsteem, hariduspoliitika ja nõustamine ning muud alkoholitarbimist mõjutavad abinõud (Alkoholipoliitika areng ... 2003: 4). Kuigi enamik tegevusi peab olema vastu võetud riiklikul ja kohalikul tasandil, on tarvis aina rohkem tervishoiualast koostööd ja kogemuste vahetamist rahvusvahelisel tasandil (Jernigan *et al.* 2000: 495). Globaalne alkoholipoliitika, mis koosneb strateegiate ja meetmete kompleksist, aitab riikidel riiklikul ja rahvusvahelisel tasandil suunata oma tegevusi alkoholist tingitud kahjude vähendamisele ja ennetamisele.

Esimese Euroopa riikidele suunatud alkoholivaldkonna tegevuskava töötas välja WHO 1992. aastal. Selle tulemusel sai Euroopa regioonist alkoholivastase võitluse liider, kes tegeleb alkoholitarbimisest tingitud kahjude vähendamisega. Aastal 2011 võeti vastu uus tegevuskava aastateks 2012–2020 ning see dokument sisaldab tõhusamaid meetmeid alkoholi liigse tarbimise vähendamiseks. (European ... 2012: V) Selle plaani eesmärgiks on elanikkonna teadlikkuse tõstmine alkoholitarbimisest tingitud kahjude

ulatuses, valitsuse poliitilise otsustusvõimekuse tugevdamise soodustamine otsustamiseks, millised kahjude vähendamise meetmed tuleb rakendada, samuti ka huvitatud osapoolte koostöö tugevdamine (Razvodovskij 2013: 38). Selle plaani kohaselt on poliitilised valikuvõimalused ja sekkumine riiklikul tasandil võimalik rühmitada kümne üksteist täiendava valdkonna järgi. Need valdkonnad on toodud alljärgneval joonisel 1.



Joonis 1. Globaalse alkoholipoliitika strateegia 10 valdkonda.
Allikas: (Global ... 2014: 10)

Kõik need valdkonnad põhinevad kaasaegsetel teaduslikel teadmistel ja olemasolevatel faktilistel andmetel, kogemusel ja praktilisel tõhususe kohta (Global'naja ... 2010: 11). Rahvusvahelised uuringud näitavad, et alkoholitarbimise vähendamiseks ei ole ühte lihtsat teed ja kasutama peab mitmeid erinevaid meetmeid koostöös (Alkoholi ...2013:

3). Just nimelt erinevate meetmete koosmõju annab alkoholi liigse tarbimisega võitlemisel parima tulemuse. Samas ei saa kõik meetmed sobida kõikidele riikidele. Selleks, et mingi meede annaks tulemust, peab selgelt aru saama, millele arendatakse ja realiseeritakse üks või teine meede, millised on selle meetme eesmärgid ja milliseid tulemusi loodetakse saada.

Teavitamine on oluline osa laiemas alkoholistrateegias, mille roll on tõsta teadlikkust ja saavutada avalikku toetust teistele poliitikameetmetele. Kõikides alkoholivastastes programmides rõhutatakse vajadust informeerida ja teadvustada ühiskonnale alkoholi liigse tarbimise seotud kahjusid (Casswell, Thamarangsi 2009: 2247). Selle valdkonna peamine ülesanne on varustada informatsiooniga nii täiskasvanuid kui ka noori massimeedia ja erinevate kooliprogrammide kaudu (Fleming 2010: 772). Teavitustegevuste läbiviimisel tuleb lähtuda järgmistest põhimõtetest: teavitus peab olema sihtrühmapõhine ning eesmärkide täitmiseks ka järjepidev (Alkoholi ... 2014: 36). Turundus- ja teavituskampaaniad, mis on suunatud elanikkonna harimisele, peavad olema proportsionaalsed ning keskenduma alkoholiga seotud riskinfo edastamisele (Evropejskij ... 2013: 10). Informatsioon alkoholi liigse tarbimise võimalikest negatiivsetest tagajärgedest võib tõsta inimeste teadlikkust ja muuta joomisharjumusi, mille tulemusel väheneb alkoholitarbimine ühiskonnas (Babor 2010: 107). Kui kasutada aga näiteks üldist teavitamist, siis ei pruugi sellel olla hea mõju inimeste käitumisele, kuna inimesed ei oska seda endaga seostada.

Alkoholivastase poliitika kujundamises ja realiseerimises peavad osalema need asutused, kellel on õigus ja volitus otsuseid vastu võtta, nagu näiteks tervishoiuministriumid, transpordi- ja maksuvaldkonnaga seotud asutused. Tervisehoiuvallkonnal on hea võimalus saavutada häid tulemusi elanikkonna tervise parendamises ja rahaliste vahendite kokkuhoius erinevate konsultatsiooniprogrammide abil (*Ibid* 2013: 12). Reeglina suurem osa isikuid, kellel on probleemide alkoholiga, ei saa konsultatsiooni esmaabiasutustes, kuid faktilised andmed tõestavad programmi elluviimise kasusid tuvastamaks alkoholi liigtarbimisega tegelevate isikute ringi (Razvodovskij 2013: 39). Terviseteenuste osutamine parendamiseks tuleb eelkõige arendada välja alkoholi liigtarbimise varase avastamise ja nõustamise süsteem esmatasandi tervishoius, samuti arendada välja kaasaegne alkoholisõltuvuse ravi- ja

taastusabi süsteem. Samuti on üheks võimaluseks tagada kooolituste, juhiste ja rahastamise abil kompetentse personali olemasolu teenuste osutamiseks (Alkoholi ... 2014: 38).

Üheks alkoholitarbimisest tingitud probleemiks on ka surmade suur arv liiklusõnnetustes, milles osalesid ebakained sõidukijuhid. Isegi väike kogus alkoholi veres vähendab inimese võimekust mootorsõidukit juhtida (Evropejskij ... 2013: 18). Alkoholihoove kahandab oluliselt inimese võimet olukorda tajuda, sellele reageerida ning oma tegevust juhtida, mille tõttu võib näiteks joobes autojuht olla liiklusõnnetuse põhjustajaks. Seetõttu on meetmed, mis tegelevad joobes autojuhtide arvu vähendamisega, saanud ühiskonnalt erilist toetust. Selle probleemi lahendamiseks on võimalik parandada joobe määramise võimaluste kättesaadavust, rakendada karistuspraktikat selliselt, et see mõjutaks rikkujaid hoiduma uute rikkumiste toimepanemisest (*Ibid* 2014: 32).

Alkoholi kättesaadavuse piiramisel läbimõeldud strateegiat kasutades on võimalik vähendada alkoholi liigtarbimist ja haavatavate gruppide alkoholitarbimist (alaealised, liigtarvitajad jt). Alkoholi füüsiline kättesaadavus võib mõjutada sotsiaalseid ja kultuurilisi norme. Alkoholi kättesaadavuse ja tarbimise seoseid mõjutab oluliselt kohalik olustik ja kultuur, samuti salaalkoholi levik, mida tuleb riiklike meetmete kavandamisel arvestada. (Global ... 2010: 14) Eksisteerib kaks peamist võimalust müügikohtade arvu reguleerimiseks: litsentseerimine ja riiklik monopol alkoholsete jookide jaemüügile (Halturina, Korotajev 2006: 4). Niiviisi saab riik litsentseerimisega reguleerida ja piirata litsentside arvu. Samuti tekib selle tulemusel võimalus kontrollida vastuvõetud normide ja standardite täitmist, kuna rikkumise puhul saab riik litsentsi ära võtta. Lisaks sellele kuuluvad kättesaadavuse piirangute hulka ka vanuselised piirangud, alkoholi müügikohtade lahtioleku ajalised piirangud ning müügikohtade tiheduse reguleerimine. Veel üks vahend alkoholi kättesaadavuse piiramiseks on alkoholitarbimise keelustamine avalikes kohtades (pargid, tänavad, haiglad, ettevõtted) ja massiürituste korraldamise ajal (Razvodovskij 2013: 38).

Alkoholi turundamise näol on tegemist valdkonnaga mis hõlmab mitut suunda. Need on alkoholi reklaam, müügiedendus, tootearendus, turusegmentide valik, hinnakujundus ja

toodete kättesaadavus (Alkoholipoliitika ... 2014: 24). Turunduse reguleerimisel on oluline arvestada kõikide võimalike alkoholiturunduse vormidega. Turunduskanalite piiramine või nende keelustamine toob sageli kaasa turunduse ülemineku alternatiivsetesse kanalitesse, millele ei ole veel kehtestatud piiranguid ega keelde. (Alkoholi ... 2014: 24) Eriti tundlikud on alkohoolsete jookide reklaami suhtes noored. Noortes inimestes äratavad tähelepanu just reklaamis kasutatud animatsioon, huumor ja populaarne muusika (Evropejskij ... 2013: 23). Uuringud näitavad, et alkohoolsete jookide reklaami mõju ja tõenäosus, et noored inimesed hakkavad jooma või hakkavad rohkem jooma, on omavahel seotud ning sellist omavahelist suhet nimetatakse "*dose-response*" (Anderson *et al.* 2009: 229). Seetõttu ei saa turunduse mõju alkoholitarbimisele alahinnata.

Alkoholi kättesaadavus on üks olulisim faktor kogutarbimise mõjutajana. Maksupoliitika on üks tõhusamaid ja kulutõhusamaid võimalusi erinevate alkoholipoliitiliste meetmete hulgas, samas näitavad rahvusvaheline praktika ja teadusuuringud, et valitsused ei lähtu maksupoliitika kujundamisel sageli eesmärgist parandada rahvatervist. (Rabinovich *et al.* 2009: 8) Maksustamisinstrumentidest kasutavad riigid üldjuhul aktsiisi- ja käibemaksu, vähesel määral rakendatakse ka teisi hinnapoliitilisi meetmeid (European ... 2010: 11). Näiteks mõjutab maksude tõstmine kõige rohkem neid inimesi, kes tarbivad alkoholi suurtes kogustes, ja ka noori (Evropejskij ... 2013: 24). Lisaks alkohoolsete jookide maksustamisele on ka muid meetmeid, mis mõjutavad alkoholi majanduslikku kättesaadavust nagu näiteks alkohoolsetele jookidele miinimumhinna kehtestamine või allahindluste reguleerimine (Alcohol ... 2012: 96). Alkoholitarbimist ja sellega seotud kahjusid mõjutab ka alkohoolsete jookide hindade tõus, kui samal ajal jäävad elanikkonna palgad ja teiste kaupade hinnad samale tasemele (Chaloupka *et al.* 2002: 33).

Rahvusvaheline kogemus näitab, et legaalsete alkohoolsete jookide kättesaadavuse vähendamine suurendab reeglina mingil määral illegaalse alkoholi tootmise (Halturina, Korotajev 2006: 4). Salakaubandus kahjustab rahvatervist, majandust ning ohustab sisejulgeolekut. Salaturg vähendab võimalusi rakendada tõhusat alkoholipoliitikat. Kõige efektiivsem vahend selle probleemi lahendamisel on maksustada nii

salakaubavedamisega tegelevaid isikuid kui ka ebaseaduslikult riiki toodud aktsiisikaupu. (Alkoholi ... 2014: 28)

Tegevuskava on efektiivne, kui selle üle hakatakse teostama järelevalvet ning tegema mõjuhinnangut alkoholitarbimisest tingitud kahju vähenemise kohta (Evropejskij ... 2013: 30). Seire eesmärk on omada regulaarset ülevaadet alkoholitarbimisest ja alkoholikahjust, hindamaks poliitikameetmete toimivust ning suunamaks ja kavandamaks alkoholipoliitikat tõhusamalt. (Alkoholi ... 2014: 39) Oluline on, et riik ei tegeleks tulekahju kustutamisega, vaid keskenduks probleemide lahendamisele, mis kindlasti ei saa olla lühiajaline tegevus (Kadõrova 2015: 13).

Tabel 1. Alkoholipoliitika meetmete efektiivsuse hinnang.

Poliitikavaldkond	Strateegia/meede	Efektiivsus	Kuluefektiivsus
Hinnastamine ja maksustamine	Alkoholiaktsiisid	+++	+++
	Jookide diferentsiaalne hind	+	
Füüsilise kättesaadavuse regulatsioon	Alkoholimüügi vanusepiirang	+++	++
	Jaemüügi riiklik monopol	++	+++
	Ajalised (tunnid, päevad) piirangud alkoholimüügile	++	+++
	Müügikohtade asukohtade tihedus	++	+++
Joobes autojuhtimise vastased meetmed	Juhuslikud puhumisreidid	+++	+
	Vähendatud määrad alkoholisaldusele veres	+++	+++
	Madal alkoholisaldus veres noortel juhtidel (“nulltolerants”)	+++	+++
Piirangud reklaamile	Seaduslikud piirangud ekspositsioonidele	+ / ++	+++
Haridus ja veendumused	Ülikooli tudengite normatiivne haridus ja multikomponentsed programmid	+	+
	Lühiajalised sekkumised tudengitega kõrge riskiga grupid	+	

Allikas: (Babor *et al.* 2010, Babor *et al.* 2003, viidatud Achterberg 2011: 7 vahendusel).

Tabelis 1 on toodud mõnede alkoholipoliitika meetmete efektiivsuse hinnangud, mida rakendatakse rahvusvahelises praktikas. Efektiivsuse hinnang tähendab alkoholipoliitika meetme võimet vähendada alkoholitarbimisest tingitud kahju. Selles tabelis toodud märke “+++” näitab kõige efektiivsemat meetet ning märke “+” vähem efektiivset meetet. Kuluefektiivsus näitab alkoholikahjude vähendamise meetme mõju suhet selle meetme rakendamiskuludes. Selle järgi on “+++” märgiga meetme kulude ja tulemuste suhe kõige parem ning “+” märgiga meetmel on rakenduskulude osakaal kõige suurem.

Tabelist on näha, et alkohoolsete jookide hindade tõstmine soodustab alkoholitarbimise taseme vähendamist ja leevendab alkoholiga seotud probleeme. Hindade kasv läbi maksumäärade tõstmise toob kaasa riigieelarve maksulaekumiste kasvu ja riiklike kulude vähendamise, mis on seotud alkoholitarbimisest tingitud kahjuga. Tulenevalt sellest võib öelda, et kuna antud meede ei nõua märkimisväärseid kulusi, siis on see majanduslikult otstarbekas. Alkoholi kättesaadavust saab piirata läbi vanuseliste ja ajaliste piirangute kehtestamise, riikliku monopoli kehtestamise, mis aitab riigil reguleerida alkoholiturgu (Razvodovskij 2013: 38). Selline süsteem kehtib näiteks Soomes, Rootsis ja Norras. Riikides, kus kehtib riiklik monopol alkoholi müügile, on alkoholi müügikohtade arv väike ning nende kohtade lahtiolekuajad on lühikesed, võrreldes nende riikidega, kus alkoholimüügiga tegelevad erasektori ettevõtted.

Efektiivsete meetmete hulka kuuluvad ka meetmed, mis on suunatud joobes sõiduki juhtimise vastasele võitlusele. Nende seas on alkoholisisalduse kontrollipunktid, valikulised puhumisreidid, veres lubatud alkoholisisalduse taseme vähendamine ning karistused rikkumist eest. Puhumisreide peetakse efektiivseks meetmeks, kuid selliste reidide läbiviimine nõuab palju ressursi. Alkoholi tarbivad noored autojuhid on riskantne sihtgrupp, kuna neil ei ole veel piisavat sõidukijuhtimise kogemust. Seetõttu oleks nende puhul efektiivne kehtestada madal alkoholisisaldus veres („nulltolerants“).

Viimastel aastakümnetel on järsult kasvanud alkoholireklaami maht, mis võib osutada mõju alkohoolsete jookide tarbimise tasemele. Samas näitasid alkoholireklaami piiramise valdkonna kohta läbiviidud efektiivsuse hinnangud ebamääraseid tulemusi alkoholitarbimise taseme vähendamises. Kuna sellist meetet ei peeta väga kulukaks, siis

rakendavad seda alkoholi liigse tarbimise ja sellega seotud kahjude vastu võitlemiseks mitmed riigid.

Veel üks populaarne lähenemine alkoholiga seotud probleemide ennetamisele on haridus- ja teadlikkuse tõstmise programmid. Informatiivsete ja haridusprogrammide arv kasvab pidevalt, kuid paljud nendest avaldavad ainult ebaolulist mõju alkoholitarbimise tasemele ja sellega seotud probleemidele. Samuti on alkoholivastane teadlikkuse tõstmine seotud kõrgete kuludega, kuna see meede ei ole majanduslikult efektiivne.

Iga riik peab tegelema alkoholipoliitika väljatöötamise ja rakendamisega ning analüüsima alkoholist tingitud probleeme. See aitab välja selgitada ja vastu võtta meetmeid, mis on konkreetsetes olukorras kõige tõhusamad. Igale probleemile peab olema rakendatud oma tõhus meede. Selleks tuleb koostada riiklik tegevuskava või strateegia, määrata prioriteedid ja ette võtta ka praktilisi tegevusi. Strateegia ja sekkumismeetmete valik peab põhinema faktilistel ja kontrollitud andmetel.

Antud alapeatükis vaatles autor kümmet peamist valdkonda, millele keskendub maailma alkoholipoliitika. Need alkoholivastased meetmed töötas välja Maailma Terviseorganisatsioon pärast vanade meetmete analüüsimist ja tulemuste saamist. Selle alapeatüki lõpus vaatles autor ka meetmete efektiivsust ja mõnede rahvusvahelises praktikas kasutatud meetme kuluefektiivsust.

2. EESTI ALKOHOLIPOLIITIKA JA MEETMETE ANALÜÜS

2.1. Alkoholitarbimine ja alkoholipoliitika Eestis

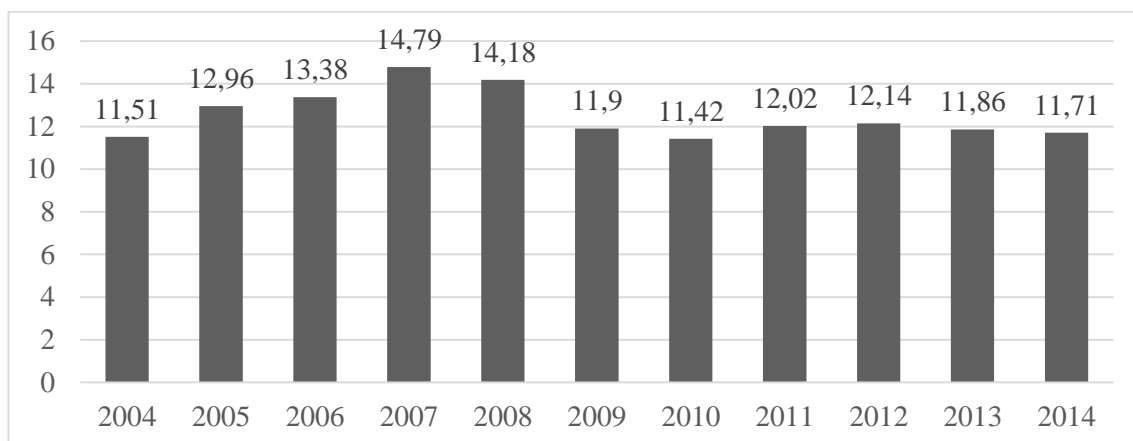
Selles alapeatükis võtab autor vaatluse alla alkoholitarbimise Eestis ja annab ülevaate tänapäevasest olukorrast alkoholiturul ning alkoholitarbimisest ja sellega tingitud kahjudest. Seejärel toob autor välja Eestis rakendatud meetmed alkoholist tingitud kahjude vähendamiseks.

Eesti alkoholituru, tarbimise ja kahjude ülevaate andmiseks on võtnud autor andmeid aastaraamatutest, mida laseb välja Eesti Konkjukuurinstituut (EKI). Autor analüüsib andmeid viimase 11 aasta kohta perioodil 2004–2014. Tasub arvestada sellega, et EKI ei arvesta Eesti elanike alkoholitarbimise statistikas turistide poolt kaasaostetud ja kohapeal tarbitud alkoholikoguseid ning need võetakse siseturumüügist maha (Alkoholi ... 2015: 21).

Eesti kuulub enim alkoholi tarbivate riikide hulka ning alkoholist tulenevad kahjud on seetõttu ulatuslikud. Kahjude ulatust võimendab tarbimiskultuur, mida iseloomustab korraga suurte alkoholikoguste tarbimine, seetõttu on ka seos alkoholitarbimise ning õnnetuste ja vägivalla vahel suur. (Alkoholi ... 2014: 3) Joonisel 2 on toodud alkoholitarbimine ühe inimese (vanuses 15+) kohta 100% alkoholis Eestis aastatel 2004–2014.

Jooniselt 2 on näha, et aastatel 2004–2007 on alkoholitarbimine Eestis pidevalt kasvanud. Kolme aasta jooksul on alkoholitarbimise näitaja ühe inimese kohta kasvanud 22,3% võrra. 2007. aasta oli Eesti alkoholitarbimise kõige halvem aasta, sel aastal tarbiti 14,8 liitrit absoluutalkoholi inimese kohta. Alates aastast 2007 hakkas alkoholitarbimise näitaja kahanema ning 2010. aastaks moodustas see 11,4 liitrit ühe inimese kohta.

Vaadeldaval perioodil 2004–2014 oli kõige madalam alkoholitarbimise näitaja Eestis 2010. aastal. Järgmisel kahel aastal võib näha kasvu tendentse, kuid juba 2013. aastal hakkas alkoholitarbimine vähenema ning moodustas 11,8 liitrit tarbitud puhast alkoholi ühe inimese kohta.

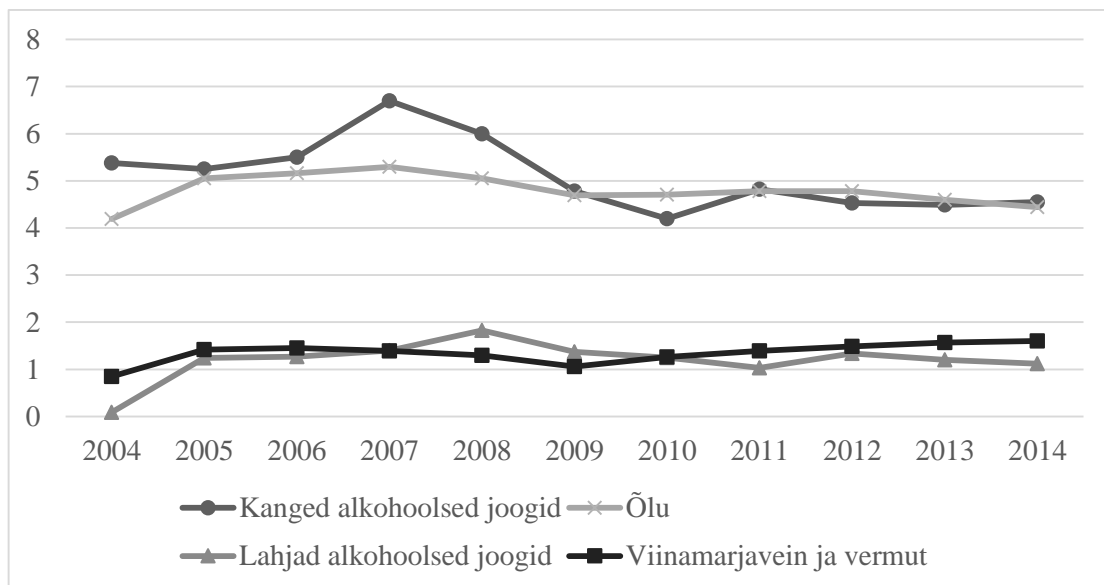


Joonis 2. Alkoholitarbimine ühe inimese (vanuses 15+) kohta 100% alkoholis Eestis aastatel 2004–2014, liitrites.

Allikas: (Alkoholi ... 2015: 52), autori koostatud.

Eesti elanikud vanuses 15+ (vastavalt rahvusvahelisele metoodikale) tarbisid 2014. aastal arvestatuna 11,7 liitrit absoluutalkoholi inimese kohta. Võrreldes 2013. aastaga on alkoholitarbimine langenud 2014. aastal 1,1% võrra. See, kuidas on muutunud alkoholitarbimine jookides lõikes, on toodud joonisel 3.

Jooniselt 3 on näha, et läbi aastate moodustavad kanged alkohoolsed joogid ja õlu kõige suurema osakaalu alkoholitarbimisest Eestis. Kõige väiksema osakaalu moodustavad alkoholitarbimisest lahjad alkohoolsed joogid ja viinamarjavein ning vermut. Üldine alkoholitarbimine on 2014. aastal vähenenud eelkõige õlle tarbimise ja lahjade alkohoolsete jookide tõttu. Võrreldes 2013. aastaga on need näitajad vähenenud vastavalt 3,5% ja 6,7%. Aastases võrdluses suurenes aga kange alkoholi ja viinamarjaveini ning vermuti tarbimine vastavalt 1,3% ja 1,9%. Alkoholitarbimise vähenemine on positiivne Eesti elanikkonnale, kuna see viitab inimeste elustiili ja alkoholis suhtumise muutumisele.



Joonis 3. Alkoholitarbimine jookide lõikes ühe inimese (vanuses 15+) kohta 100% alkoholis Eestis aastatel 2004–2014, liitrites.

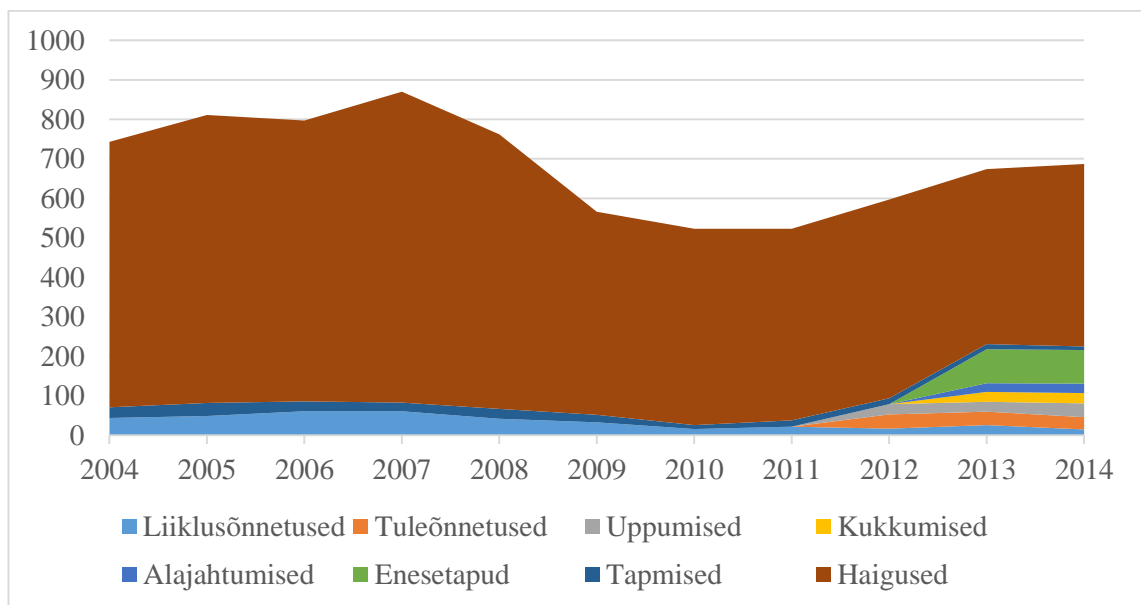
Allikas: (Alkoholi ... 2015: 57), autori koostatud.

Vaatamata alkoholitarbimise vähenemisele viimasel aastal tekitab alkoholi liigne tarbimine endiselt probleeme nii tarbijale endale kui ka tervele ühiskonnale. Alkoholi liigtarbimine võib kaasa tuua hulgaliselt õnnetusi ja tervisehäireid, mille tulemusel langeb elukvaliteet ning inimesed surevad enneaegselt. Joonisele 4 on koondatud alkoholist tingitud surmade arv viimase 10 aasta jooksul järgmiste põhjuste lõikes (Alkoholi ... 2015: 82–95):

- hukkunute arv liiklusõnnetustes, mis on tingitud mootorsõiduki juhtimisest joobeseisundis;
- tuleõnnetustes hukkunute arv (andmed kättesaadavad aastate 2012–2014 kohta);
- veeõnnetustes hukkunute arv (andmed kättesaadavad aastate 2012–2014 kohta);
- kukkumise tagajärjel hukkunute arv (andmed kättesaadavad aastate 2012–2014 kohta);
- alajahtumise tagajärjel hukkunute arv (andmed kättesaadavad aastate 2012–2014 kohta);
- alkoholijoobes toime pandud tapmistest arv;
- enesetapu tagajärjel hukkunute arv (andmed kättesaadavad aastate 2012–2014 kohta);

- alkoholiga seotud haigustest põhjustatud surmad.

Selleks, et aastad oleks omavahel võrreldavad, on võrdluses arvestatud ainult need alkoholist tingitud surmade põhjused, mille kohta andmed on olnud avalikult kättesaadavad. Seetõttu perioodide 2004–2014 andmete võrdlemisel on arvestatud ainult kolme surmapõhjusega: liiklusõnnetused, tapmised ja haigused. Perioodil 2004–2014 oli kõige suurem alkoholiga seotud surmade arv 2007. aastal (870 surma, koos kõikide surmade põhjustega 870) ja kõige vähem 2013. aastal (482 surma, koos kõikide surmade põhjustega 674).



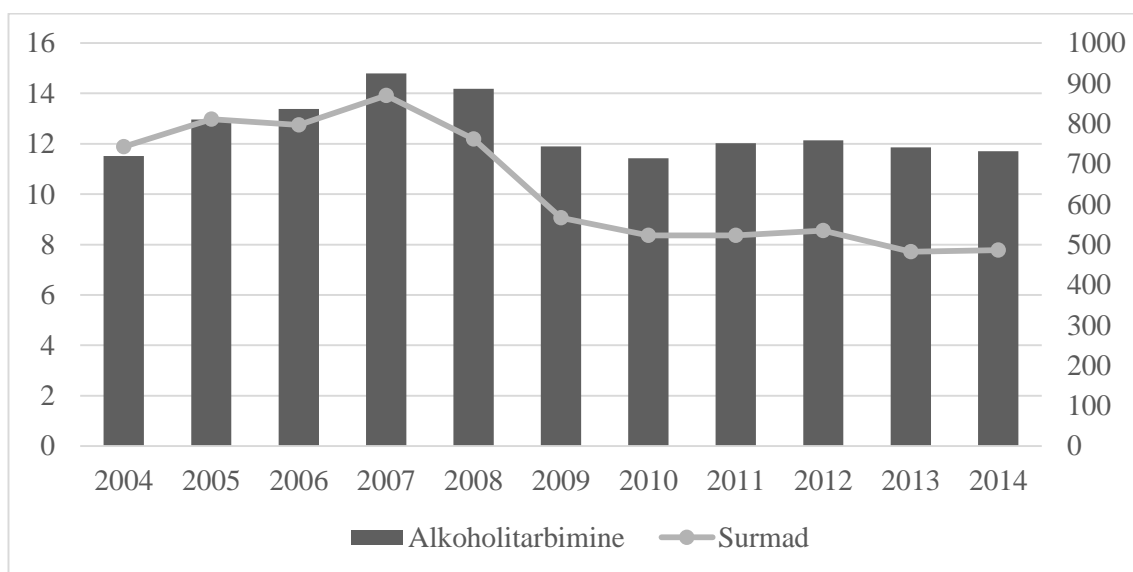
Joonis 4. Alkoholiga seotud haigusest põhjustatud surmad 2004–2014.

Allikas: (Alkoholi ... 2015: 82–95), autori koostatud.

Jooniselt 4 on näha, et nii liiklusõnnetustes hukkunute arv kui ka tapmise tulemusena surnud isikute arv kahaneb ning 2014. aastal oli nende arv vastavalt 15 ja 9. Kõige põhilisemaks alkoholist tingitud surma põhjuseks on alkoholiga seotud haigustest põhjustatud surmad. Nende haiguste hulka kuuluvad järgmised haigused: alkoholitarbimisest tingitud psüühika- ja käitumishäired, närvisüsteemi alkohol degeneratsioon, alkoholpolüneuropaatia, alkoholne kardiomiopaatia, alkoholgastriit, maksa alkoholitõbi, alkoholi põhjustatud krooniline pankreatiit, juhuslik mürgistus alkoholiga ja selle toime (Alkoholi ... 2015: 95).

Vaadeldaval perioodil suri aastas keskmiselt 590 inimest alkoholiga seotud haigusesse. Alkoholiga seotud haiguste arvudesse tuleb suhtuda ettevaatlikult. Kui hukkunute arvu ühes või teises õnnetuses saab ekspertiiside tulemusena või muude faktorite järgi kindlaks teha, siis välja selgitada, millega on seotud ühe konkreetse inimese surm, ei ole alati lihtne. Alkoholist tingitud surm on tihtipeale maskeeritud traditsioonilisesse surmasse. Seetõttu võib see arv tegelikkuses olla veelgi suurem.

Kui võrrelda omavahel joonist 2 ja joonist 4, siis võib näha selget seost alkoholitarbimise ja surmajuhtumite vahel. Seda illustreerib joonis 5.



Joonis 5. Alkoholiga seotud haigusest põhjustatud surmad ja alkoholitarbimine ühe inimese (vanuses 15+) kohta 100% alkoholis Eestis 2004–2014.
Allikas: (Alkoholi ... 2015: 52, 82–95), autori koostatud.

Jooniselt 5 on näha, et mida rohkem inimesed alkoholi tarbivad, seda suurem tõenäosus on inimestel saada alkoholiga seotud haigusi või sattuda õnnetustesse. Võib märkida, et alates 2007. aastast domineerib alkoholitarbimise ja surmade arvu vähenemise tendents, kuid siiski on surmade arv ning alkoholitarbimine Eesti elanike hulgas suur.

2009. aastal esitati Vabariigi Valitsusele poliitikadokument, milles oli toodud riikliku alkoholipoliitika põhimõtted. Selline dokument annab ülevaate alkoholitarbimisest Eestis, alkoholist tingitud kahjust tervisele ja ühiskonnale ning ka Eestis rakendatud meetmetest alkoholist tingitud kahjust vähendamiseks. 2012. aastal valmis

Sotsiaalministeeriumi koordineerimisel ning ekspertide ja huvigruppide koostöös „Alkoholipoliitika roheline raamat“. 2014. aastal kiitis Vabariigi Valitsus selles raamatus alkoholitarbimise vähendamiseks kirjeldatud põhimõtted heaks. Rohelises raamatus on toodud peamised alkoholipoliitika meetmed, mida kasutatakse alkoholi ja müügiedenduse piiramiseks ning alkoholitarbimisest ja joobest tulenevate kahjude vähendamiseks. Raamat kirjeldab samuti meetmeid, mis aitavad alkoholipoliitikat ellu viia kohalikul tasandil. (Alkoholipoliitika Eestis 2016)

Alkoholitarbimisega kaasnevad lisaks tervisehäiretele ka õnnetused, kuritegevus ja vägivald. Alkoholipoliitika aitab selliseid negatiivseid tagajärgi vähendada ja ühiskonna turvalisust tagada. Seetõttu püüab riiklik alkoholipoliitika oma tegevustega muuta valitsevaid kombeid ja tarbimiskultuuri, vähendada tarbimist, suurendada teadlikkust, piirata kättesaadavust, vabastada mõjutatavad vanusegrupid reklaami survest, puhastada avalik ruum alkoholiga seonduvast (Riiklik ... 2009: 11). Eestis toimivad meetmed alkoholitarbimise vähendamiseks on esitatud järgmises loetelus.

Eesti alkoholipoliitika meetmed (*Ibid* 2009: 12):

- erinõuded alkoholi käitlemisele,
- alkoholi müügipiirangud,
- alkoholi reklaamipiirangud,
- maksupoliitika,
- salaalkoholi leviku tõkestamine,
- joobes juhtimise piiramine,
- teadlikkuse suurendamine,
- ravi ja nõustamine.

Alkoholiturgu reguleerib alkoholiseadus, mis võeti vastu 2001. aastal ja millest hakkas kujunema alkoholipoliitika suund Eestis. Alkoholiseadus (2001) sätestab erinõuded alkoholi käitlemisele, piirangud alkoholse joogi tarbimisele, erinõuete ja piirangute järgimise üle teostatava riikliku järelevalve korralduse ning vastutuse seaduse rikkumise eest. Alkoholi käitlemise alla kuuluvad nii selle valmistamine, töötlemine, pakendamine kui ka hulgimüük ja jaemüük.

Alkohoolse joogi müüki võib teostada äriregistrisse ja majandustegevuse registrisse hulgi- ja kaubanduse, jaekaubanduse või tootlustamise tegevusalal registreeritud ettevõtja, kellel on majandustegevuse registri registreeringus märges vastava alkoholi kohta (alkoholiseaduse § 3). Alkohoolse joogi jaemüüki teostavas kaupluses ja tootlustusettevõttes peab olema kassaaparaat, mille kaudu tuleb fikseerida kõik alkohoolse joogi jaemüügil sooritatavad tehingud (alkoholiseaduse § 44). Riiklikku järelevalvet toiduohutuse, alkoholi määratlemise, kirjeldamise ja müügiks esitlemise ning riikliku alkoholiregistri toimimisega seonduvate nõuete täitmise üle teostab Veterinaar- ja Toiduamet (alkoholiseaduse § 49).

Alkoholi müügi, reklaami jms seonduvat reguleerivad Eestis lisaks alkoholiseadusele mitmed õigusaktid, nt alkoholi-, tubaka-, kütuse- ja elektriaktsiisi seadus, liikluseadus, reklaamiseadus, karistusseadustik jne. Alkoholiseadus annab kohalikule omavalitsusele õiguse piirata alkoholi jaemüüki teatud aspektide osas ning piirata alkoholi välireklaami. Järelevalvet õigusaktide üle teostavad lisaks Veterinaar- ja Toiduamet teostavad ka Politsei- ja Piirivalveamet, Tarbijakaitseamet, Maksu- ja Tolliamet, kohalik omavalitsus. (Alkoholipoliitika ... 2014: 14)

Peamiseks alkoholipoliitika meetmeks on piirangud alkohoolsete jookide kättesaadavusele ehk müügipiirangud, mille eesmärgiks on piirata alkoholitarbimist eelkõige alaealiste (alla 18 aasta vanused) inimeste seas. Vastavalt alkoholiseaduse §-dele 46 ja 47 on alaealisel keelatud alkohoolse joogi tarbimine, alaealistele alkohoolse joogi pakkumine, võõrandamine või üleandmine.

Vastavalt alkoholiseaduse §-le 41 on alkoholi müük Eestis keelatud:

- lasteaedades, (kutse)koolides ja huvikoolides, samuti noortelaagrites;
- lasteüritustel;
- tervishoiu-, hoolekande- ja kinnipidamisasutuses;
- kaitseväes;
- ühistranspordis;
- kioskites või tänava- või turukaubanduse korras.

Lisaks kohalisele piirangule kehtib Eestis ka ajaline piirang. Lubatud müügiaeg kella 10–22ni (alkoholiseaduse § 41). Kohapeal tarbimiseks võib alkoholi müüa ka muul ajal kõikides müügikohtades, välja arvatud poodides ja rändkauplustes. Erandid on reisijate veoks mõeldud õhu- ja veesõidukid ning maksuvabad ehk *tax free*-tsoonid, näiteks lennujaamas või sadamas. Rannas tohib alkoholi tarbida plekk- ja plastikanumatest juhul, kui rannas kehtib alkoholsete jookide lahtise müügi luba. (Keelud ... 2016) Täiendavaid piiranguid võib seada ka kohalik omavalitsus (alkoholiseaduse § 42).

Lisaks müügipiirangutele kehtivad Eestis ka reklaamipiirangud, mille eesmärk on kujundada elukeskkond, mis ei propageeri alkoholitarbimist, näiteks võib keelata kampaaniad, mis ahvatlevad tarbijat ostma rohkem alkoholi toitlusettevõttes. Müügipiirangud on mõeldud selleks, et näiteks, kaaluda alkoholi sisaldavate kemikaalide ja kosmeetikatoodete müügi keelamist kioskites või eraldada jaekaubanduses iseteenindusega müügisaalides kange alkoholi müügikohad muust kaubanduspinnast. (Riiklik ... 2009: 11)

Alkoholi turunduse piiramist reguleerib Eestis reklaamiseadus. Esimene reklaamiseadus kehtis aastatel 1998–2008. Selle seadusega sätestati reklaami peamised nõuded, reklaami piirangud ja nende ulatus. Keelatud oli alkoholse joogi reklaam, mis propageerib alkoholse joogi kasutamise alustamist või mis sisaldab otsest üleskutset selliste toodete ostmiseks või tarbimiseks või on suunatud peamiselt alla 21 aasta vanustele isikutele.

Kehtiv reklaamiseadus sätestab eritingimused ja piirangud alkoholi reklaamile ning reguleerib reklaamialase tegevuse järelevalvet ja kehtestab vastutuse kehtiva seaduse rikkumise eest. Alkoholireklaam raadios ja televisioonis on osaliselt keelustatud. 2008 1. novembrist jõustunud reklaamiseaduses (2008) on seatud alkoholireklaamile järgnevad piirangud ja nõuded:

- Alkoholireklaam on keelatud: õppe-, kasvatus- ja huvialasutuses, spordiasutuses, tervishoiu- ja hoolekandetasutuses, kaitseväe, kaitsemiid ja piirivalve ehitises, ehitisel ja territooriumil; kinnipidamisasutuse ehitises, ehitisel ja territooriumil; meelelahutusasutuses, perioodilise väljaande esi- ja tagasiküljel ning peamiselt lastele suunatud trükises, peamiselt lastele suunatud üritustel ja

ürituse pääsmel, ringhäälingus kella 7-st kuni 21-ni, audiovisuaalsel andmekandjal ja selle pakendil, üle 6 mahuprotsendilise etanoolisisaldusega alkohoolse joogi välisreklaamina.

- Alkoholireklaam ei tohi: sisaldada otsest üleskutset alkoholi osta ega tarbida, kirjeldada alkoholi kui toote positiivseid omadusi; kujutada mõõdukust alkoholitarbimisel või karskust negatiivses valguses; kasutada üldtuntud isikuid (näitlejad, sportlased jne) ega kujutada lastele suunatud teostest tuntud tegelaskujusid; seostada alkoholitarbimist sõidukijuhtimisega; rõhutada suurt etanoolisisaldust kui alkoholi positiivset omadust; sisaldada teavet, et alkoholi ostmisel saab või on võimalik saada tasuta või tavapärasest väiksema tasu eest kaupa või teenust.
- Alkoholireklaam peab sisaldama hoiatavat teksti: „Tähelepanu! Tegemist on alkoholiga. Alkohol võib kahjustada Teie tervist.”.

Kuna alkoholi kättesaadavus on kogutarbimise oluline faktor, siis Eesti alkoholipoliitikas on maksupoliitika tõhus meede, mis aitab vähendada alkoholitarbimist tänu hinnatasemele. Mõned uuringud näitavad, et alkoholihind mõjutab kõige enam noorte alkoholitarbimist, seega tuleb jälgida alkoholipoliitika kujundamisel põhimõtet, et alkohol ei tohi üldist hinnataset arvestades odavamaks muutuda (Riiklik ... 2009: 12). Alkoholijooke maksustatakse aktsiisi ja käibemaksuga. Maksumäärasid reguleerivad alkoholi-, tubaka-, kütuse- ja elektriaktsiisi seadus (2002) ja käibemaksuseadus (2003).

Aktsiiside (sh alkoholiaktsiisi) tõstmisel on alati oht, et inimesed hakkavad otsima odavamaid võimalusi alkoholi (sh salaalkoholi) ostmiseks nt välismaalt, kus on madalamad aktsiisimäärad. Selle tulemusel võib kasvada salaturu osakaal Eestis. Salaturgu aitab reguleerida alkoholi-, tubaka-, kütuse- ja elektriaktsiisi seadus, mis sätestab, kui palju tohib reisija pagasiga alkoholi Eestisse tuua. Lisaks sellele kehtestati alates 1. juulist 2006 alkoholi maksumärgid, mis on aidanud võitluses salaalkoholiga (Alkohol ... 2006).

Liigne alkoholitarbimine võib põhjustada liiklusõnnetusi, mille tagajärjel surevad nii joobes isikud kui ka süütud inimesed. Joobes juhtimise tõkestamiseks on välja mõeldud

mitu lahendust nagu teave joobes juhtimisega seotud ohtudest maanteede äärde ja mujale avalikku ruumi paigaldamine või avalike kampaaniate läbiviimine sallimatu suhtumise kujundamiseks joobes juhtimisse (Riiklik ... 2009: 12). Mootorsõiduki juhtimist reguleerib Eestis liikluseadus (2011), mille järgi ei tohi juht olla joobeseisundis. Liikluseaduse § 169 lg 7 kohaselt ei tohi juht tarvitada alkoholi ja muid narkootilist ega psühhotroopset joovet tekitavat ainet. Karistatav on, kui alkoholisisaldus ühes liitris juhi väljahingatavas õhus on 0,1 milligrammi (jääknähud) või rohkem või juhi vere alkoholisisaldus 0,2 promilli või rohkem (liikluseaduse § 69 lg 3).

Kui tuua häid näiteid mõjusatest alkoholikahjude vähendamise poliitikatest siis võiks esile tõsta Eesti rahvuslikku liiklusohutusprogrammi (aastateks 2003–2015), milles läheneti joobes juhtimisest tingitud kahjude vähendamisele väga strateegiliselt ja mitmete organisatsioonide koostöös. Programmi ja mitmete teiste mõjutegurite koosmõjul on viimase kümnendi jooksul alkoholist tingitud kahjud liikluses oluliselt vähenenud – kui 2002. aastal registreeris politsei peaaegu 14 000 joobes juhtimise juhtumit, siis 2013. aastaks oli näitaja kahanenud vähem kui 6000 juhtumini. Samuti on kahanenud joobes juhtide põhjustatud õnnetuste arv – kui 2002. aastal registreeriti 503 sellist õnnetust, siis 2013. aastal 191 (Alkoholi ... 2014: 82).

Veel on Eesti alkoholipoliitikas üks meede, nagu ravi ja rehabilitatsioon, mille raames püüab riik välja arendada alkoholisõltuvuse varase avastamise ja nõustamise süsteemi, et võiks ennetada kroonilise alkoholisõltuvuse väljakujunemist. Samuti on riigi kavas ka suurendada ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste mahtu nendele, kes on motiveeritud alkoholist loobuda. (*Ibid* 2009: 13)

Alkoholipoliitika teemadega tegeleb Eestis ka Eesti Karskusliit (AVE), mis on tegutsenud kui Eesti Karskusliidu õigusjärglane. Karskusliidu sihiks on karskuse propageerimine ja alkoholiseerimise vastu võitlemine. (Kes ... 2016). Karskusliit propageerib, et inimesed hakkasid suhtuma alkoholitarbimise tagajärgedesse tõsiselt, kuna see toob inimestele kahju. Ühendus soovib pakkuda alkoholi tarbitavatele inimestele alternatiive tõestamaks, et elu ilma alkoholita on täisväärtuslikum ja enam

rahuldust pakkuv. AVE on poliitiline organisatsioon ja osaleb riigi alkoholi- ja uimastipoliitika kujundamisel.

Riiklik alkoholipoliitika püüab keskenduda sellistele valdkondadele, kus alkoholist põhjustatud kahju on suurim. Analüüsides tänasest olukorda Eestis, on välja toodud kolm peamist suunda, millega alkoholipoliitika peab tänapäeval tegelema (Riiklik ... 2009: 11):

- laste ja noorte alkoholitarbimise ning sellest tulenevate kahjude vähendamine;
- riskitarbimise ja sellest tekkivate kahjude vähendamine;
- alkoholi kogutarbimine vähendamine.

Eesti riikliku alkoholipoliitika prioriteetseks sihtgrupiks on noored ja pered. Oluline on tegeleda alkoholiprobleemidega lapsepõlvest saadik. Vanemad näitavad oma lastele eeskuju ning kui vanemad on alkoholisõltuvusega, siis jälgib laps nende käitumist ning arvab, et see on täiesti normaalne ning vastuvõetav. Selle tagajärjel hakkab ka laps varakult alkoholi tarbima. Alkohol aga kahjustab noore inimese organismi rohkem kui täiskasvanu oma, kuna etanool mõjutab kasvava organismi arenguprotsesse. Seepärast on riigi jaoks oluline kaitsta laste tervist ja heaolu.

Antud alapeatükis andis autor ülevaate alkoholitarbimise näitajatest ja alkoholi liigsest tarbimisest tingitud mõjust. Parema tervise, suurema arenguvõime ja heaolu saavutamiseks on välja töötatud riiklik alkoholipoliitika, mis püüab vähendada alkoholist tingitud kahju läbi väljatöötatud meetmete elluviimise.

2.2. Kavandatavate meetmete hinnang

Selles alapeatükis vaatleb autor alkoholipoliitika uusi meetmeid, mida on plaanis Eestis lähiajal rakendada, milleks tehakse muudatusi kehtivatesse seadustesse. Samuti annab autor hinnangu kavandatavatele meetmetele, analüüsides erinevates riikides läbiviidud varasemaid uuringuid alkoholipoliitika meetmete kohta.

Eestis kavandavate alkoholipoliitika meetmete analüüsiks kasutab töö autor metaanalüüsi, milles uurib selle valdkonna varasemate uuringute tulemusi, kuid mitte alandmeid tavaliste uuringute puhul (Strenze 2014). Selle analüüsi abil saab kokku võtta mitu uuringut ning selgitada nende uuringute erinevusi. Niiviisi on objekti hinnang kõige objektiivsem ja põhjendatud, kuna see toetub mitmete uuringute tulemustele. Varasemate uuringute leidmiseks kasutas autor peamiselt EBSCO andmebaasi. Analüüsis kasutatud uuringud on toodud lisas 2.

Rahvusvaheliste uuringute järgi on Eestis kõrge alkoholtarbimise tase võrreldes teiste riikidega. Selle tulemusel on ka alkoholist tingitud kahju väga suur. Alkoholipoliitika eesmärgiks ongi alkoholi liigse tarbimise vähendamine, suremuse vähendamine ning teiste alkoholiga seotud sotsiaalsete probleemide lahendamine. Viimaste aastate jooksul on läbi viidud Eestis läbi mitmeid muudatusi alkoholipoliitikas, võetakse vastu uusi meetmeid võitlemaks alkoholi liigse tarbimise vastu. Selle tulemusel on õnnestunud saavutada teatud tulemusi, kuid vaatamata sellele on alkoholtarbimise tase endiselt kõrge. Seetõttu töötab valitsus välja uue tegevuskava alkoholipoliitika tõhustamiseks ja uute meetmete vastuvõtmiseks.

Peamine põhjus, miks valitsus on alustanud uute meetmete väljatöötamisega, on suur tarbitava alkoholi kogus, mis toob kahju nii ühiskonnale kui ka riigile tervikuna. Seadusemuudatuste algatamise peamine eesmärk on rahva tervise kaitse, alkoholist tingitud sotsiaalsete ja tervisekahjude vähendamine ning alkoholtarbimise ja sellest tulenevate kahjude vähendamine alaealiste hulgas. Alkoholipoliitika meetmed alkoholtarbimise vähendamiseks saavad olla tulemuslikud alles siis, kui saab selgeks, et selline probleem on kompleksne ja seda tuleb lahendada tuginedes erinevatele uuringutele ja teiste riikide parimale praktikale. Seetõttu kasutab autor kavandavatele meetmetele hinnangu andmiseks varasemaid uuringuid.

Autor analüüsib detailsemalt järgmisi seadusemuudatusi:

- alkoholireklaami tingimuste karmistamine,
- alkoholimüügi keelamine tanklates või tankla territooriumil asuvates kauplustes,
- alkohoolse joogiga kauplemise aja piiramine tootlusasutuses.

Alkoholireklaami peetakse üheks peamiseks faktoriks, mis võib mõjutada alkoholitarbimise taset. Seetõttu saab selle keelamine või piiramine alkoholipoliitikas olla efektiivne meede. Seaduste muudatustega on plaanis täiendada alkoholireklaami sisu piiramist reguleerivaid sätteid, täiendada kohtade loetelu, kus alkoholireklaam on keelatud. Samuti on kavas muuta seaduse sätteid, mis piiravad alkohoolse joogi reklaamimist soodsa hinna abil, ning üle vaadata tervisehoiatusele esitatavad reklaaminõuded. Sellised reklaamiseaduse muudatused aitavad vähendada alkoholireklaamide atraktiivsust ja reklaamide võimet kujundada sotsiaalseid norme, piirata alkoholi kättesaadavust alaealistele, tekitada inimestes parema arusaama alkoholi liigsest tarbimisest tingitud negatiivsetest tagajärgedest ning soodustada tervislikku eluviisi. Kuid nende muudatuste peamiseks eesmärgiks on vähendada alkoholitarbimise taset Eestis. Järgnevalt vaatab autor, millist mõju võib reklaam avaldada inimeste joomisharjumustele ja alkoholitajule.

Alkoholireklaami peetakse üheks levinumaks reklaamitüübiks. Selle eesmärk on klientide tähelepanu juhtimine alkohoolsetele jookidele. Alkohoolsete jookide reklaam on suunatud järgmistele valdkondadele (Aitken *et al.* 1988: 1399):

- julgustada alkoholi mittetarbivaid inimesi alustama alkohoolsete jookide tarbimisega,
- mitte soodustada alkoholitarbimisest loobumist liigtarbijate poolt,
- julgustada liigtarbijaid suurendama alkoholitarbimist,
- mitte soodustada alkoholitarbimise vähendamist liigtarbijate poolt,
- julgustada liigtarbijatel muuta või säilitada joomise eelistusi,
- julgustada joodikutel muuta või säilitada alkoholi kaubamärki.

Sellisel kujul soodustab reklaam alkohoolsete jookide tarbimist elanikkonna poolt, mis on vastuolus alkoholipoliitika põhimõtetega. Alkoholireklaami keelustamine või piiramine on üks potentsiaalne võimaluse elanikkonna alkoholitarbimise vähendamiseks (Global ... 2014: 75). Samuti võimaldab see meede takistada alkoholitarbimist noores eas noorte inimeste poolt. Reklaami potentsiaalne mõju avaldub just noortele inimestele, kuna see vanusegrupp on reklaamile kõige vastuvõtlikumad (Agostinelli, Grube 2002: 15).

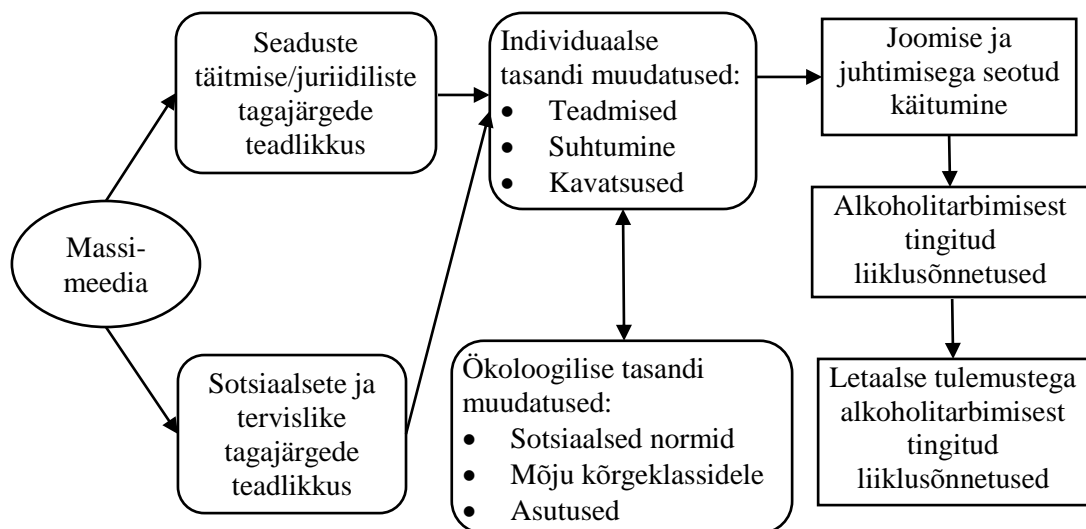
Alkoholireklaam on üks paljudest faktoritest, mis soodustab alkoholitarbimise elanikkonna poolt (Evidence ... 2009: 70). Sellest järeldusest selgub, et reklaam peab olema efektiivne ja mõjutama inimeste joomisharjumusi. Vastasel juhul oleksid alkoholivaldkonna kulud suuremad kui alkoholimüügist saadud tulud. (Martin *et al.* 2002: 900) Ameerika Ühendriikides viidi läbi uuring (Snyder *et al.* 2006: 18–24), milles uuriti reklaamikulusid ja nende mõju alkoholitarbimisele noorte inimeste hulgas. Uuringu tulemused näitasid, et iga täiendav dollar ühe elaniku kohta, mis oli kulutatud alkohoolsete jookide reklaamile, tõstis alkohoolsete jookide tarbimist 2,8% võrra. Samuti selgus uuringust, et noored inimesed, kes nägid alkoholireklaami, tarbisid ka rohkem alkoholi. Sellest järeldub, et alkoholireklaamil on otsene mõju alkoholitarbimise tasemele.

Samas ei saa öelda, et kõik alkoholireklaami mõju väljaselgitamise uuringud näitavad otsest mõju tarbimise ja reklaami vahel. Paljud uuringud näitavad segaseid tulemusi, mistõttu alkoholireklaami mõju noorte inimeste käitumisele jääb endiselt küsimärgi allas sõltumata sellest, et selles valdkonnas on läbi viidud hulgaliselt uuringuid (Gordon *et al.* 2010: 88). Järgnevalt analüüsib autor eelmiste aastate uuringuid, mille raames uuriti alkoholireklaami mõju inimeste joomis harjumustele.

Ühe sellise uuringu tulemused on toodud lisas 1, kuhu on koondatud mõned varasemad empiirilised uuringud reklaami piiramise valdkonnas. Henry Saffer ja Dhavel Dave tõid oma uuringus välja (2002: 1325–1334), et alkoholireklaami keeld vähendab alkoholitarbimist, mis omakorda avaldab positiivset mõju alkoholireklaami seadustamisele. See uuring sisaldab endas varasemate uuringute kokkuvõtet, mis olid läbi viidud 20 riigis ja 26 aasta jooksul. Selle uuringu eesmärk oli empiiriliselt hinnata alkohoolsete jookide reklaamide keelu seost alkoholitarbimisega tervikuna. Eelmised uuringud näitasid, et tulemused ei olnud üheti mõistetavad: mitmetes uuringutes selgus selle meetme väike mõju tarbimisele ja mõned uuringud ei avastanud mingisugust mõju. Vaatamata sellele näitasid empiirilise uuringu tulemused, et õlle ja veini või kange alkoholi reklaamikeeld vähendaks alkoholitarbimist 5% võrra ja reklaamikeeld kõikidele alkohoolsetele jookidele oleks vähendanud selle tarbimist juba 8% võrra.

Jon Nelsoni ja Douglas Youngi (2001: 273) uuringu tulemused on aga vastupidised ja ei tõendanud alkoholireklaami keelu mõju alkoholitarbimise vähendamisele. Selle uuringu objektiks oli telereklaami keelustamine 17 OECD riigis aastatel 1977–1995. Andmed näitavad, et telereklaami täielik keelustamine ei avaldanud mingisugust mõju alkoholitarbimisele võrreldes nende riikidega, millistes reklaam keelatud ei olnud. Samuti ei selgu uuringu tulemustest, et alkoholireklaami keeld võib kaasa tuua alkoholi kuritarvitamisest tekkinud kahju vähendamise, sealhulgas maksahaiguste arvu ning letaalse tulemusega liiklusõnnetuste arvu vähendamise. Samuti selgus, et vaatama sellele, et alkoholsete jookide reklaami keeld ei mõjuta alkoholitarbimise kogust, võib reklaam avaldada mõju jookide kaubamärkidele ja valikule.

Veel üks meedeelanikkonna joomisharjumuste muutmiseks, on hoiatustekstide kasutamine alkoholsete jookide siltide peal, mis on kasutuses reklaamide puhul. Sellised hoiatused on vajalikud selleks, et pakkuda tarbijale informatsiooni alkoholitarbimise kohta ning meelde tuletada alkoholi kuritarvitamise potentsiaalseid riske ja mõjusid tervisele (Health ... 2016: 1).



Joonis 6. Massimeedia mõju alkoholi liigsele tarbimisele ja sellega seotud kahjule. Allikas: (Elder *et al.* 2004: 59).

Joonisel 6 toodud skeem näitab, kuidas massimeedia võib avaldada mõju inimeste joomiskäitumisele ja samuti ennetada võimalikke letaalseid tagajärke, mida tingib

alkoholi kuritarvitamine. Sellel juhul näitab skeem massimeedia mõju liiklusõnnetustes suremuse näitajale, mis on seotud alkoholi kuritarvitamisega. Näiteks tegeleb Greenfield suurte uuringutega, mille eesmärgiks oli välja selgitada hoiatavate liiklusmärkide mõju inimeste käitumisele Ameerika Ühendriikides. Nende uuringute käigus selgitas ta välja hoiatavate liiklusmärkide positiivse mõju alkoholihoobes juhtimise märkimisväärsele vähendamisele (Greenfield 1997, viidatud Stockwell 2006: 4 vahendusel).

2010. aastal viis Greenfield koos Tarn'ga (2010: 538) läbi uuringu, mille eesmärk oli koguda informatsiooni hoiatavate märkide mõju kohta alkoholihoobes juhtimise ennetamisele. Uuringute tulemused olid erinevad, kuid järeldused räägivad hoiatavate liiklusmärkide mõõdukast mõjust inimeste käitumisele. Samuti tõestavad andmed seda, et sellised liiklusmärgid võivad omada ka ennetavat efekti, mis paneb inimesi mõtlema alkoholihoobes sõiduki juhtimisele ning takistada alkoholi tarvitanut rooli taha minemist.

Joonisel 6 on toodud hoiatavate liiklusmärkide mõju sõiduki juhtimisele ebakaines seisundis. Lisaks sellele, et need hoiatavad liiklusmärgid sisaldavad informatsiooni alkoholi kahjulikust mõjust inimeste tervisele, võivad need sisaldada ka järgmist tüüpi informatsiooni (Health ... 2016: 2):

- Üldised terviseriskid, mis on seotud alkoholitarbimisega;
- Terviseriskid, mis on seotud alkoholitarbimisega raseduse ajal;
- Alkoholitarbimine sõidukite või masinate juhtimisel;
- Alkohoolsete jookide vanuseline müügipiirang.

Hoiatused võivad sisaldada informatsiooni erinevatest kahjudest, mis võivad olla tingitud alkoholi kuritarvitamisest. Hoiatavate märkide paigaldamise tulemusel tõuseb inimeste teadlikkus ja informeeritus alkoholitarbimisest tingitud võimalikest kahjulikest mõjudest inimeste tervisele. Wigg ja Stafford (2016: 1) viisid läbi uuringu erinevate hoiatuste mõjude kohta inimeste käitumisele. Uuringu käigus selgus, et kõige suuremat mõju avaldavad illustreeritavate piltidega hoiatused. Sellised hoiatused andsid parema ülevaate alkoholitarbimisega seotud terviseriskidest ning inimesed said neist paremini

aru. Lisaks näitas sama uuring seda, et need hoiatused mõjutasid ka alkoholitarbimise vähendamise või loobumise kavatsust.

Analoogne uuring hoiatavate märkide võimalike mõjude kohta viidi läbi Ameerika Ühendriikides. Selle uuringu eesmärgiks oli välja selgitada hoiatuste rakendamise mõju ja tagajärjed viie aasta möödumisel pärast seaduse rakendamist. Uuringus jälgiti teadlikkust, hoiatussiltide mõju, hoiatavate siltide meeldejätmist, hoiatuses toodud riskidesse ja alkoholitarbimise tagajärgedesse suhtumist, alkoholitarbimist ning sõiduki juhtimist pärast alkoholitarbimist. Uuringu tulemused näitasid, et inimeste teadlikkus ja ettekujutus alkoholi kuritarvitamise võimalikest tagajärgedest ja kahjustest on tõusnud tänu hoiatussiltide kasutamisele. Samas ei avaldanud hoiatussiltide kasutamine mõju noorte arvamusele ja käitumisele.

Paljud rahvusvahelised uuringud on näidanud reklaami atraktiivsuse ja alkoholitarbimise kõrge taseme otsest seost. Tihtipeale tekitab kvaliteetne reklaam inimestes, eriti noortes inimestes, kes on reklaami suhtes väga tundlikud, positiivseid emotsioone. Nii kujuneb neil positiivne suhtumine reklaamitavatesse toodetesse, mis ei tohiks aset leida alkoholoolsete jookide puhul. Heliliste ja visuaalsete kujunduselementide kasutamine reklaamides vähendab ja võtab ära emotsionaalse suhtumise reklaamidesse. Uuringud kinnitasid, et noored inimesed, kellele nähtud reklaam meeldis, tarbisid alkoholi pärast seda rohkem. Vaatamata sellele ei kinnitatud paljude uuringute tulemused, et reklaami piiramine võiks noorte alkoholitarbimist vähendada. Seetõttu võib selline meede tulevikus kaasa tuua ainult ebaolulisi muutusi alkoholitarbimise tasemes.

Kõrge alkoholitarbimise taseme põhjuseks Eestis võib olla see, et alkohol on kodanikele hästikättesaadav. Rahvusvaheline praktika näitab, et alkoholipoliitika, mis on suunatud alkoholitootmise vähendamisele ja alkoholi kättesaadavuse piiramisele, on kõige efektiivsem (Achterberg 2011: 5). Isegi väikesed alkoholi kättesaadavuse piirangud vähendavad kahju, mida põhjustab alkoholi liigtarbimine (Rabinovich *et al.* 2009: 23). Eestis on piisavalt suur alkoholi müügikohtade arv. 2013. aastal viis TNS Emor Eesti elanike seas läbi uuringu, mille eesmärgiks oli välja selgitada elanike hoiakud ja harjumused alkoholitarbimisel ning hinnangud alkoholipoliitikale (Elanike ... 2013: 4).

Uuringu tulemused näitasid, et peaaegu 80%-l vastajatest kulus lähima alkoholi müügikohani jõudmiseks kuni 10 minutit (*Ibid* 2013: 51).

Seetõttu keskendub teine grupp seadusemuudatusi alkoholimüügi keelustamisele tanklates või tankla territooriumil asuvates kauplustes. Nende muudatuste eesmärgiks on vähendada alkoholi müügikohtade arvu ja sõiduvahendi juhtimisega joobes seisundis. Tanklad on tihedalt seotud sõiduvahendite juhtimisega, seetõttu võivad liikluses osalejad ilma mingi takistusega soetada endale alkoholi tanklatest. Statistika näitab, et paljud liiklusõnnetused on seotud juhtimisega joobes seisundis. Piirates sõidukijuhi võimalust hõlpsalt alkoholi osta ja tarbida, saab tõsta liikluskultuuri ning vähendada liiklusõnnetuste arvu. See meede aitab tagada ohutu liikumise teedel nii juhtidele kui ka teistel liikluses osalejatel.

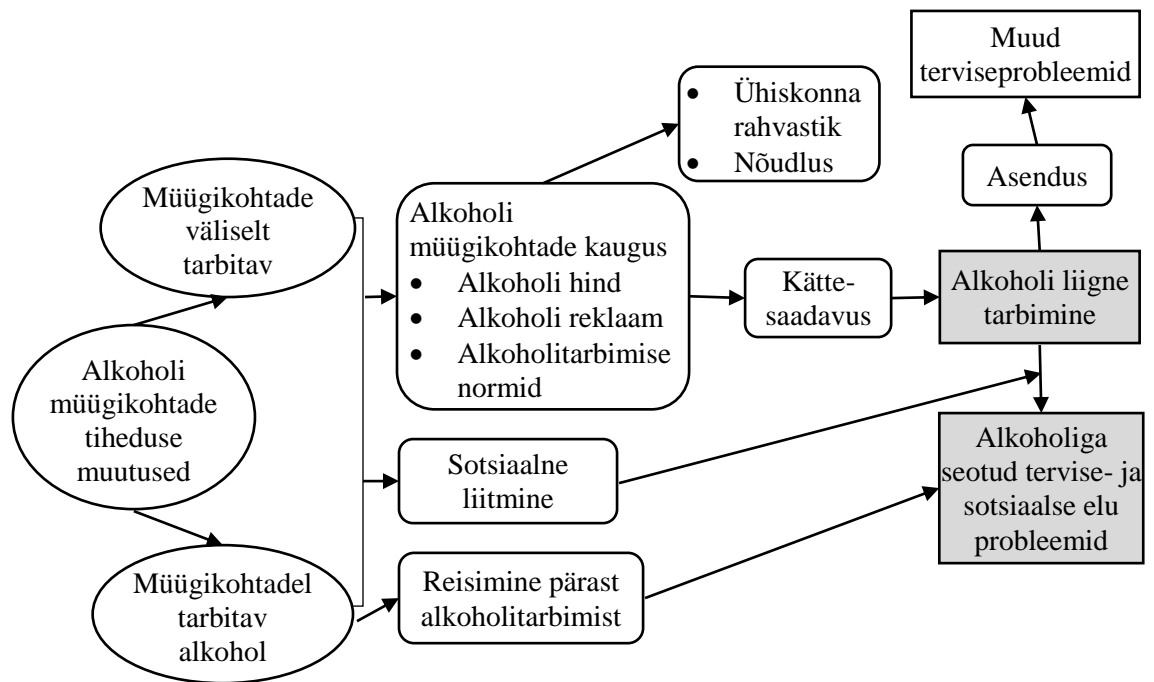
Autor proovis leida ka tanklates või tankla territooriumil asuvates kauplustes alkoholimüügi keeldu käsitlevaid uuringuid, kuid autorile teadaolevalt ei ole selleteemaatilisi uuringuid veel läbi viidud. Alkoholimüügi keelamine tanklates on otseselt seotud alkoholi müügikohtade arvu vähendamisega ning alkoholi kättesaadavuse piiramisega. Seetõttu kasutas autor alkoholimüügi keelu meetme analüüsiks uuringuid, mille raames uuriti alkoholi müügikohtade arvu mõju nii alkoholitarbimisele kui ka negatiivseid tagajärgi, mis olid tingitud kõrge alkoholitarbimise tasemest.

Uuringute tulemused näitavad seda, et mida kättesaadavam on alkohol, seda rohkem seda tarbitakse ning seda suuremat kahju see kokkuvõttes põhjustab (European ... 2012: 20). Järelikult on alkoholsete jookide füüsilise kättesaadavuse piiramisele suunatud meetmed efektiivsed alkoholiprobleemide vähendamisel efektiivsed. Alkoholi kättesaadavust saab reguleerida läbi alkoholi müügiaja piiramise või alkoholi müügikohtade vähendamise (Preventing ... 2009: 1). Sellised strateegiad tagavad vajalikud meetmed alkoholsete jookide kerge kättesaadavuse vähendamiseks alkoholisõltlaste ja elanikkonna riskigruppide esindajate jaoks.

Järgnevalt analüüsib töö autor müügikohtade tiheduse piiramise tähtsust, selle mõju alkoholitarbimisele ühiskonnas ja võimalikku mõju probleemidele, mis võivad tekkida

seoses kõrge alkoholitarbimise tasemega. Paljudes riikides ja kultuurides on müügikohtade tiheduse piiramise meede olnud kasutusel alkoholi liigtarbimisest tingitud kahjude vähendamiseks. Müügikohtade arvu piiramiseks on mitu põhjust, näiteks (Livingston *et al.* 2007: 557):

- tarbija peab tegema rohkem pingutusi soovitud kauba hankimiseks, mille tulemusel kaob tal soov seda ostma minna;
- alkoholi müügikohtade konkurentsi piiramine, eesmärgiga likvideerida eeldusi reeglite rikkumiseks, nagu näiteks alkoholimüük alaealistele;
- alkoholi müügikohtade tiheduse vähendamine eesmärgiga vähendada kaupluste rohkust ühes kohas (eriti sellistes kohtades, kus baare ja restorane on palju).



Joonis 7. Alkoholi müügikohtade tiheduse muutuse hüpoteetiline mõju alkoholi liigsele tarbimisele ja sellega seotud kahjule.

Allikas: (Campbell *et al.* 2009: 558)

Jooniselt 7 on näha, et alkoholikaupluste asukohad avaldavad suurt mõju alkoholitarbimisele ja sellest tingitud kahjudele. Müügikoha asikoha muutmine mõjutab alkoholi füüsilist kättesaadavust, st muutub distants, mida on vaja läbida alkoholi soetamiseks, või distants, mida on vaja läbida koju jõudmiseks pärast alkoholitarbimist.

Baaride (*on-premise outlets*) tihe paiknevus võib tõsta agressiivsete või julmade käitumisjuhtumite arvu, kaupluste (*off-premise outlets*) puhul leiavad aset rohkem koduvägivald ja enesetapujuhtumid. Mõlemat tüüpi alkoholi müügikohtade tiheduse vähendamine peab teoreetiliselt kaasa tooma alkoholitarbimise vähendamise tänu distantse pikendamisele. Alkoholitarbimist saab vähendada ka hindade tõstmise, reklaami tingimuste muutmise ja alkoholitarbimist puudutavate sotsiaalsete normide potentsiaalsele muutmise abil.

Müügikohtade tihedust, mis omakorda mõjutab tarbitava alkoholi kogust, võivad mõjutada vähemalt seitse alkoholi jaemüügiga tegelevate ettevõtete omadust (Campbell *et al.* 2009: 557):

- müügikoha suurus (st ruumi füüsiline suurus ja selle müüdavate kaupade rohkus);
- grupeerimine (kaupluste tiheduse tase mingis piirkonnas);
- asukoht (alkoholi müügikohtade lähedus koolidele, lasteaedadele ja muudele taolistele kohtadele);
- ökoloogilised kõrvalfaktorid (näiteks ühiskonna rahvastik, isoleerituse tase jne);
- asula (rajooni) suurus, mis võib mõjutada teiste müügikohtade kättesaadavust;
- müügikohtade tüüp ja arv (näiteks baarid, restoranid, toidupood);
- alkoholikaupluste seos illegaalse tegevusega, nagu näiteks narkootikumide tarbimine, mis võib tekitada kahju inimeste tervisele.

Alkoholi müügikohtade tiheduse mõju alkoholitarbimisele tõestavad mitmed uuringud samas on mõned neist näidanud ka ebamääraseid tulemusi (Livingston *et al.* 2007: 558). Vaatamata sellele on mitmeid tõestusi, et alkoholi müügikohtade kõrge tihedus tõstab alkoholitarbimist ühiskonnas. Sellise järelduseni on jõudnud Huckle *et al.* (2008: 1620), kes uuris alkoholitarbimist noorte inimeste seas. Uuringu tulemused näitasid, et alkoholi müügikohtade lähedus elukohale on seotud alkoholitarbimise suure kogusega. Kypri *et al.* (2008: 1131) viis läbi uuringu, mille raames uuris alkoholi müügikohtade geograafilise läheduse mõju alkoholitarbimisele ja sellest tingitud kahjudele ning jõudis järeldusele, et alkoholi kättesaadavuse ja alkoholi individuaalse tarbimise vahel on positiivne seos. Lisaks sellele selgus, et positiivne seos on ka müügikohtade tiheduse ja

isiklike probleemide ning alkoholist tingitud kahju tekkimise vahel. Eeltoodust järeldub, et alkoholi müügikohtade tihedus võib olla alkoholi liigse tarbimisega seotud kahjude põhjustajaks.

Alkoholi liigne tarbimine on näiteks ka üheks vägivalda põhjuseks. Alkoholi ja vägivalda vaheline seos on väga kompleksne, kuid rahvusvahelised uuringud näitavad, et vägivaldale eelneb inimese kontrollimata agressioon, mis on tingitud alkoholi liigsest tarimisest. Alkoholi toime all olev inimene kaotab eelkõige kontrolli käitumise üle, kuna alkohol mõjutab füüsilisi ja kognitiivseid funktsioone. Kontrollimatu käitumine võib põhjustada edaspidi agressiooni, mis on teiste inimeste suhtes vägivalda tekkimise üheks põhjuseks. (Preventing ... 2009: 3) Samuti oli läbi viidud mitmeid uuringuid selle kohta, kuidas alkoholi müügikohtade tihedus on seotud vägivaldajuhtumite arvuga. Ühe sellise uuringu viis läbi Thor Norström (2000: 907–911, viidatud Popova *et al.* 2009: 500–516 vahendusel), kes analüüsis vägivalda ja alkoholi müügikohtade arvu vahelist seost Norras aastatel 1960–1995. Uuringu tulemused tõestavad, et alkoholi müügikohtade arvu suurendamine suurendab vägivalda.

Lisaks vägivaldale võib alkoholi liigne tarbimine põhjustada ka muid negatiivseid tagajärgi ja kahjusid. Sellise järelduseni jõudis Kwabena Gyimah-Brempong (2001: 2), kes uuris seost alkoholi kättesaadavuse (alkoholi litsentseeritud müügikohtade tihedus) ja kuritegevuse vahel. Uuringu käigus selgus, et alkoholi kättesaadavus mõjutab positiivselt kuritegevuse üldist taset, sealhulgas varguste, mõrvade ja vägivalda arvu. Sarnased tulemused sai oma uuringus ka Campbell *et al.* (2009: 556–559), kes uuris alkoholi müügikohtade tiheduse mõju alkoholitarbimisele ja sellest tingitud kahjule. Uuringu tulemused näitasid, et alkoholi müügikohtade kõrge tihedus on otseselt seotud alkoholitarbimise suurenemisega ning alkoholitarbimisest tingitud kahjudega nagu näiteks kuritegevus, vägivald ning traumad ja muud meditsiinilised probleemid.

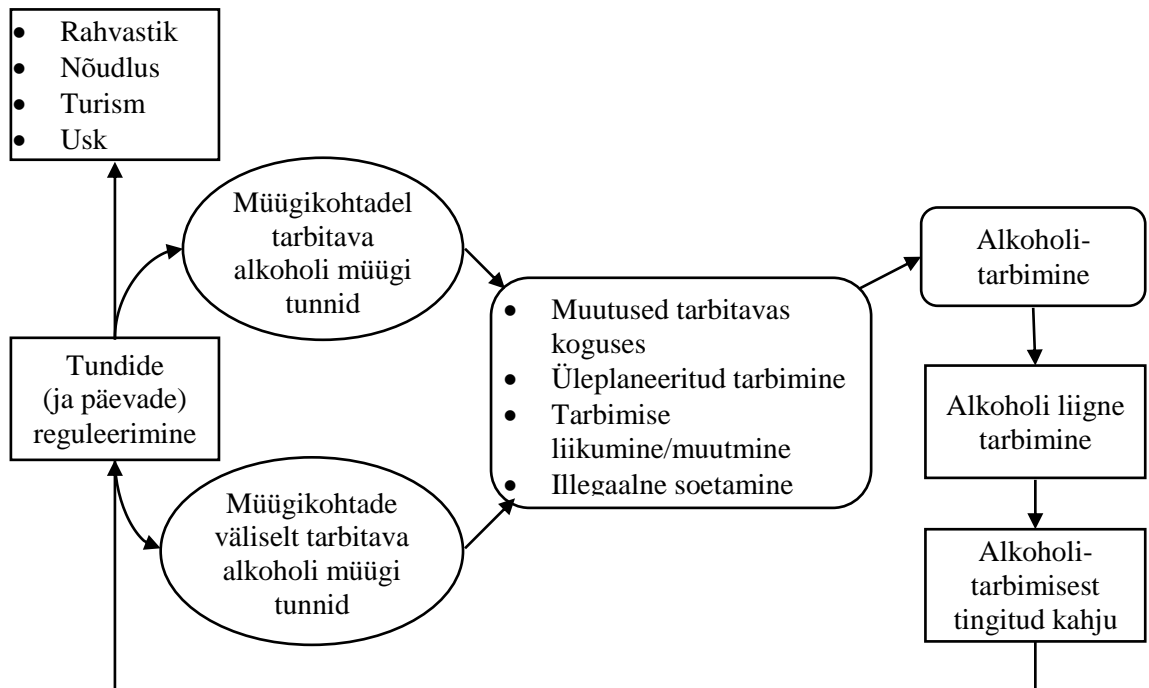
Rida uuringuid näitab, et alkoholi kättesaadavusega seotud meetmed nagu näiteks müügikohtade arvu ja tüüpide piiramine on otseses seoses mitmete alkoholijoobes autojuhtimise vähendamisele suunatud meetmetega (Gruenewald *et al.* 1996: 967). Treno *et al.* (2006: 894) andis oma panuse uuringutesse alkoholi müügikohtade tiheduse ja liiklusõnnetuste ning nendega seotud traumade seoste kohta. Ameerika Ühendriikides

läbiviidud uuring näitas, et selline seos on olemas, kuna leidis tõestust, et alkoholi müügikohtade tihedus on otseselt seotud liiklusõnnetustes saadud traumade arvuga.

Varasemate uuringute tulemustest selgus, et müügikohtade arvu vähendamisega on võimalik vähendada ka üldist alkoholitarbimist ning liigse alkoholitarbimisega seotud kahjusid. Uuringud näitasid otseseid seoseid müügikohtade arvu vähendamise ja vägivalla, traumade ja liiklusõnnetuste vahel. Kuna Eestis on kavas keelata alkoholimüük tanklates, siis selline meede võib tõesti piirata autojuhtide liigipääsu alkohoolsetele jookidele, mis omakorda võib vähendada joobes juhtimisega seotud liiklusõnnetuste arvu.

Veel üheks võimaluseks piirata alkoholi kättesaadavust on alkoholi müügikohtade lahtiolekuaja vähendamine. Uue alkoholiseaduse ja reklaamiseaduse muutmise seaduse eelnõuga tahab valitsus anda kohalikele omavalitsustele õiguse piirata alkohoolsete jookide müügiaega tootlustusettevõtetes, nagu kohvikud, baarid, restoranid. Selle muudatuse eesmärgiks on võimaldada kohalikel omavalitsustel oma territooriumil kaitsta avalikku korda läbi alkoholitarbimise ning sellest tulenevate kahjude vähendamise.

Alkohoolsete jookide müügikohtade tööpäevadele ja tundidele piirangu seadmine on laialdaselt kasutatav alkoholikontrolli meede. Enamiku uuringute tulemused näitavad müügikohtade lahtiolekuaja pikendamise puhul alkoholitarbimise suurenemist või sellega seotud ebasoodsate tagajärgede tekkimise kasvu ja vastupidi, alkoholitarbimine väheneb lahtiolekuaja vähendamisel (Edwards *et al.* 1998: 77). Alkoholi müügipiirangute seadmine teatud päevadel ja/või tundidel takistab alkoholi soetamist, mis paneb inimesi tarbima alkoholi palju väiksemas koguses.



Joonis 8. Alkoholi müügi tundide (ja päevade) reguleerimise mõju alkoholi liigsele tarbimisele ja sellega seotud kahjule.

Allikas: (Hahn *et al.* 2010: 592)

Joonisel 8 toodud skeem näitab alkoholi müügiaja piiramise mõju alkoholitarbimisele, vähendades või suurendades selle kättesaadavust. Alkoholi kättesaadavuse muutumisel muutuvad ka tarbijate harjumused nii ostumahtude, alkoholi soetamise kohtade, ostude “ajaplaani” kui potentsiaalse illegaalse alkoholi soetamise osas. See toob kaasa ka alkoholitarbimise muutumise (alkoholi kogus ja tarbimise sagedus). Samuti võib see muuta alkoholi mõju tarbija tervisele, näiteks avaldada mõju tema käitumisele ühiskonnas, muuta liiklusõnnetuste ja teiste alkoholist tingitud õnnetuste arvu.

Varasemad uuringud lahtiolekuaja piiramise teemal keskenduvad selle meetme mõju uurimisele ja analüüsivad, kuidas see meede mõjutab alkoholitarbimist ja alkoholiga seotud kahjusid. Lisas 1 annab autor ülevaate mõnedest uuringutest, millest suurem osa on läbi viidud Austraalias ja Kanadas ja üks Inglismaal. Uuringute tulemused on ebamäärased: on jõutud järelduste ja tõestusteni, et ajalised piirangud mõjutavad alkoholitarbimist ja sellega seotud probleeme, samas mõned uuringud ei näidanud mingisuguseid muutusi. Näiteks Bruce (1980: 133–137, viidatud Stockwell, Chikritzhs 2009: 153–171 vahendusel) uuris müügikohtade lahtiolekuaja pikendamist pühapäeviti

ühe tunni võrra Inglismaal ning selle seost alkoholitarbimise tasemega. Analüüsi tulemused ei näidanud märkimisväärseid muutusi alkohoolsete jookide tarbimise ja alkoholiga seotud kahjude tasemes. Samas uuringud, mis viidi läbi Austraalias, näitasid vastupidiseid tulemusi. Douglas (1998: 714–719) ja Gray *et al.* (2000: 39–44, viidatud Bryden *et al.* 2012: 349–357 vahendusel) jõudsid järelduseni, et ajalised piirangud võivad ikkagi mõjutada alkoholitarbimist, mille tulemusel väheneb joodava alkoholi kogus.

Vingilis *et al.* (2005, 2006) viisid läbi reauuringuid, mille raames uuriti alkoholi müügiaja pikendamist ühe tunni võrra kella 1.00-st kella 2.00-ni öösel Kanada linnas Ontarios. Nende uuringute eesmärk oli välja selgitada, kuidas alkoholi müügiaja pikendamine mõjutab surmaga lõppenud liiklusõnnetuste ja traumade arvu ning alkoholitarbimise taset. Kolme uuringu tulemused ei andnud täpseid tõestusi selle kohta, et müügiaja pikendamine mõjutab alkoholitarbimise taset ja sellega seotud probleeme. Analüüs, mis viidi läbi 2005. aastal, ei näidanud märkimisväärseid muutusi alkoholitarbimise tasemes. Samuti ei toonud alkoholi müügiaja pikendamine kaasa alkoholi liigsest tarbimisest tingitud kahjude ja liiklusõnnetustega seotud surmade vähenemist. 2006. aasta ülevaates võrdlesid nad muudatusi, mis leidsid aset kahes linnas - Ontarios ja Windsoris. Ontarios ei mõjutanud see meede alkoholitarbimisest ja liiklusõnnetustesse sattumisest tingitud surmade arvu. Samas aga olid tulemused Windsoris linnas vastupidised ning seal tõusis liiklusõnnetuste ohvrite arv märkimisväärselt.

Samuti viidi läbi mõned järjestikused uuringud Austraalias, mille raames uuriti majutusasutuste lahtiolekuaegade pikkuse mõju vägivalla ja liiklusõnnetuste arvu suurenemisele. Chikritzhs ja Stockwell (2002, 2006) märkasid märkimisväärset vägivalla juhtumite arvu kasvu ja samuti alkohoolsete jookide tarbimise kasvu. Selle alusel võib öelda, et mida kauem on majutusasutustes asuvad alkoholi müügikohad avatud, seda rohkem vägivallajuhtumeid on majutusasutuste lähedal. Samuti kasvas ka alkoholist tingitud liiklusõnnetuste arv. Sellest järeldub, et vaatlused Austraalias näitasid, et lahtiolekuaegade pikendamine võib tuua probleemide kasvu. Selliste probleemide hulka kuuluvad kõrge alkoholitarbimise tase, auto juhtimine joobeseisundis, liiklusõnnetused ja vägivald.

Vaatamata sellele, et mõnedes uuringutes ei leidnud kinnitust müügiaja piiramise efektiivsuse kohta, on olemas siiski tõendeid, et müügiaja piiramine toob kaasa ka alkoholitarbimise vähendamise. Alkoholitarbimise vähendamisele järgneb ka vägivalla ja liiklusõnnetuste vähendamine. Seda meetet võivad rakendada kõik Eesti kohalikud omavalitsused ning otsustavad ise, kas piirata müügiaega oma omavalitsuse territooriumil või mitte. Seadus annab võimaluse piirata müügiaega seal, kus juhtub väga suur liiklusõnnetuste arv ning kus on kõrge vägivalla tase. Selle tulemusel on võimalik vähendada alkoholist tingitud kahjude mõju piirkondades, kus alkoholist tingitud kahjud on väga suured.

Varasemate uuringute analüüs on läbi viidud andmete alusel, mis on toodud Lisas 2. Uuringute ülevaade ei sisalda kõiki uuringuid, mis olid kunagi tehtud erinevates riikides, seetõttu võivad tehtud analüüsi tulemused olla ebatäpsed. Tuginedes selles töös toodud uuringute analüüsile võib järeldada, et kavandatavad meetmed ei pruugi avaldada üheti mõistetavat mõju alkoholitarbimise tasemele ja sellest tingitud kahjudele. Uuringute tulemused näitasid segaseid tulemusi.

Reklaamiseaduse muudatuste peamiseks eesmärgiks on reklaami atraktiivsuse vähendamine, sotsiaalsete normide loomine, alkoholi kättesaadavuse piiramine ning alkoholitarbimisega seotud negatiivsete tagajärgede tajumise loomine noorte inimeste seas. Uuringute analüüs näitas, et reklaami piiramine selle atraktiivsuse vähendamise abil võib vähendada alkoholitarbimist noorte inimeste seas. Samas soovib autor mainida, et muudatused alkoholitarbimise tasemes olid väikesed ning mõnede uuringute tulemused ei näidanud mingisuguseid muudatusi noorte inimeste käitumises. Hoiatussiltide kasutamisega seotud uuringute tulemused näitasid, et nende kasutamine tõstab inimeste informeeritust alkoholitarbimise negatiivsetest tagajärgedest ja paneb inimesi mõtlema võimalikele alkoholitarbimisest tingitud kahjudele. Tulemuste põhjal võib antud meede tõsta noorte inimeste informeeritust alkoholi kahjudest ja aidata kujundada õiget ja tervislikku käitumist, kuid suurt mõju tarbitavate alkohoolsete jookide arvule ja alkoholiga seotud kahjudele see ei avalda.

Töö autor analüüsis ka alkoholimüügi keelustamist tanklates või tanklate territooriumil asuvates kauplustes. Selle meetme peamiseks eesmärgiks on alkoholi müügikohtade

arvu vähendamine ning alkoholi ja sõiduvahendi juhtimise seose vähendamine. Töö autoril ei õnnestunud leida uuringuid, mis käsitlevad alkoholimüügi keelustamist just tanklastes, seetõttu analüüsis ta uuringuid, mis on seotud müügikohtade (st ei ole ainult tanklad) arvu vähendamisega üldiselt. Enamus töös kasutatud uuringuid näitas positiivset seost alkoholi müügikohtade arvu ja alkoholitarbimise vahel ning seda, et müügikohtade rohkus suurendab vägivallajuhtumite ja liiklusõnnetuste arvu. Nii saab riik alkohoolsete jookide müügikohtade arvu vähendades avaldada mõju alkoholi liigtarbimisest tingitud kahjude vähendamisele. Sellest järeldub, et alkoholimüügi keelamine tanklates või tanklate territooriumil asuvates kauplustes võib vähendada liiklusõnnetuste arvu.

Kavandavate seadusemuudatustega annab valitsus kohalikele omavalitsustele õiguse piirata alkohoolsete jookide müügiaega tootlustusettevõttes. Selle muudatuse eesmärgiks on alkoholitarbimise ja selle liigtarbimisest tingitud kahjude vähendamine. Alkoholi müügiaja piiramisega seotud uuringute tulemused näitasid erinevaid tulemusi. Mõned nendest tõestavad, et antud meede võib mõjutada alkoholitarbimise taset ja vähendada alkoholiga seotud kahjusid (vägivald, traumad, liiklusõnnetused). Teised uuringud aga ei kinnitanud selle meetme efektiivsust, kuna ei leitud mingisugust mõju. Seetõttu ei saa töö autor teha kindlat järeldust selle kohta, milliseid tulemusi annab alkohoolsete jookide müügiaja piiramine tootlustusettevõttes. Samas annavad seadusemuudatused võimaluse piirata müügiaega seal, kus liiklusõnnetuste arv ja vägivallajuhtumite arv on suur. Selle tulemusel on võimalik vähendada alkoholist tingitud kahjusid.

Eeltoodust lähtudes saab uute muudatused abil tõsta Eesti elanikkonna informeeritust alkoholi liigtarbimisest tingitud negatiivsetest tagajärgedest ning anda inimestele võimalus muuta oma alkoholisse suhtumist. Mis puudutab alkoholipoliitika peamist eesmärki alkoholitarbimise ja sellega seotud kahjude vähendamist, siis võib teha järelduse, et on suhteliselt keeruline anda eelhindangut kavandatavate meetmete mõjule. Selline järeldus tuleneb sellest, et sellised meetmeid käsitlevad uuringud ei andnud konkreetseid ja täpseid tulemusi.

Töös tehtud analüüsi saab edasi arendada, hinnates kirjeldatud meetmete mõju kvantitatiivselt. Selleks on vaja leida vajalikud andmed. Tanklates alkoholimüügi

keelamise mõju hindamiseks saab kasutada järgmiseid andmeid: alkoholimüügiga tegelevate tanklate arv, alkoholsete jookide kogus, mida müüakse tanklates. Need andmed annavad ettekujutuse nende meetmete olulisusest. Kuna alkoholi kättesaadavuse piiramise, nimelt müügikohtade arvu vähendamise efektiivsus leidis tõestust, siis võib töö autori arvates seda meetet rakendada ka muude litsentseeritud alkoholi müügikohtade puhul ja mitte ainult tanklates. Seda on võimalik rakendada Eestis tänu sellele, et alkoholi müügikohtade arv ja tihendus on võrreldes lähimate naaberriikidega palju suurem.

Samuti võib töö autori arvates alkoholireklaami piiramine televisioonis ja raadios kaasa tuua selle suunamise interneti. Tootjad hakkavad otsima alkoholi reklaamiks alternatiivseid kanaleid. Nii peab alkoholipoliitika tegelema ka selle meetme rakendamise võimalike tagajärgedega, mis võib kaasa tuua reklaami suunamise teistesse, eelkõige massmeedia kanalitesse.

KOKKUVÕTE

Maailma mastaabis on alkohol tähtsuset kolmas riskitegur, mis põhjustab varajast suremust ja tervisekahjusid. Vastavalt paljude spetsialistide ja ekspertide hinnangutele on alkohol üle 60 erineva haiguse, näiteks maksatsirroosi, mõnede vähi tüüpide, kaasasündinud puuete ja paljude muude haiguste põhjustajaks. Lisaks sellele suurendab alkoholitarbimine paljude sotsiaalsete probleemide, näiteks madala tööjõudluse, finantsiliste raskuste, juhuslike traumade, liiklusõnnetuste, vägivalda ja enesetappude tekkimise riski. Kuna alkohol mõjutab töövõimelise elanikkonna tervist, siis selle tulemusel avaldab see mõju ka majanduse toimimisele. Uuringute tulemusel selgus, et kulutused alkoholist tingitud kahjude hüvitamisele on palju suuremad kui alkoholi tootmisest saadud tulu.

Alkoholiga seotud probleemide lahendamise tegeleb riigi tasemel alkoholipoliitika. Alkoholipoliitika peamiseks eesmärgiks on alkoholi liigsest tarbimisest tingitud suremuse, haiguste ja sotsiaalsete probleemide vähendamine. Tõhus alkoholipoliitika võib vähendada alkoholitarbimisega seotud tervislikke ja sotsiaalseid kahjusid. Maailma tasemel tegeleb alkoholipoliitikaga WHO, kes aitab riikidel suunata tegevusi alkoholist tingitud kahjude vähendamisel. Samuti on WHO globaalse alkoholipoliitika dokumendi autor. See dokument sisaldab endas strateegiaid ja meetmete kompleksi, mis on suunatud alkoholist tingitud negatiivsete tagajärgede ennetamisele. Strateegiad ja pakutud meetmed põhinevad faktilistel andmetel, rahvusvahelisel kogemusel ja praktilal.

Alkoholipoliitika hõlmab mitmeid faktoreid, nagu näiteks poliitilised, sotsiaalkultuurilised ja majanduslikud. Alkoholipoliitikat tegeleb kümnel põhisuunal: teadlikkus, terviseteenused, kogukonna tegevus, joobes juhtimise poliitika, alkoholi kättesaadavus, alkohoolsete jookide turundus, hinnapoliitika, salaalkoholi tootmine, alkoholist tingitud kahjude vähendamine ja seire. Kõige efektiivsemaks alkoholiga

võitlemise meetmeks on alkoholitootmise tugev reguleerimine, mis väljendub alkoholiaktsiisi tõstmises, müügikohtade arvu piiramises, jaemüügile riikliku monopoli kehtestamises, ajaliste ja vanuseliste piirangute seadmises alkoholi müügile. Samuti on tõhusad ka meetmed, mis on suunatud võitlusele transpordivahendite joobeseisundis juhtimisega.

Paljud riigid kasutavad juba praegu sellised meetmed oma alkoholipoliitikas ning tegelevad aktiivse alkoholivastase propagandaga, kuid vaatamata sellele jääb alkoholitarbimise tase paljudes riikides endiselt samale tasemele. Eesti kulub nende Euroopa riikide hulka, kellel on kõrged alkoholitarbimise näitajad. Bakalaureusetöö raames tegi autor ülevaate tänapäevasest olukorrast alkoholiturul ning alkoholitarbimisest ja sellega seotud kahjustest perioodil 2004–2014. Samuti käsitles autor alkoholipoliitika meetmeid, mida Eestis riigi tasandil rakendatakse. Tehtud analüüs näitab, et viimasel ajal on Eesti alkoholipoliitikasse sisse viidud mitu muudatust, mis on aidanud mõjutada alkoholitarbimist elanikkonna seas. Vaatamata saavutatud tulemustele, on alkohoolsete jookide tarbimise tase Eestis endiselt kõrge.

Probleemi lahendamiseks on valitsus otsustanud sisse viia täiendavad muudatused alkoholi- ja reklaamiseadustesse, eesmärgiga tugevdada ja karmistada alkoholipoliitikat Eestis. Uued muudatused on plaanis sisse viia lähima paari aasta jooksul (2017–2018). Autor vaatles oma töös kolme kavandatavat meetet: alkoholireklaami tingimuste karmistamist, alkoholimüügi keelamist tanklates või tanklat territooriumil asuvates kauplustes ning alkohoolset jookidega kauplemise aja piiramist toitlusasutuses. Kavandatavate meetmete analüüsiks kasutab autor metanalüüsi, milles on toodud varasemate uuringute tulemused selles valdkonnas. Kavandatavate meetmete hindamist teeb töö autor selliste uuringute põhjal, mis on koondatud tema töösse.

Uuringud näitasid, et reklaami atraktiivsuse vähendamine võib mõjutada alkoholitarbimist noorte inimeste seas. Samuti võivad reklaamides kasutatavad hoiatussildid avaldada positiivset mõju inimeste informeeritusele alkoholi liigtarbimise negatiivsetest tagajärgedest. Vaatamata sellele ei leidnud mitmetest uuringutest kinnitust fakt, et reklaami piiramine vähendab alkoholitarbimist noorte inimeste seas. Tulenevalt sellest võib öelda, et kavandatav muudatus reklaamiseaduses ei pruugi

avaldada märkimisväärset mõju alkoholitarbimise vähendamisele. Seetõttu ei saa pidada sellist meetet efektiivseks kõrgete alkoholitarbimise näitajate ning alkoholiga seotud negatiivsete tagajärgedega võitlemisel. Samas võib hoiatussiltide lai kasutamine avaldada positiivset mõju inimeste tajule alkoholitarbimisest tingitud kahjude kohta.

Alkoholimüügi keelamine tanklates või tanklate territooriumil asuvates kauplustes on seotud alkoholi müügikohtade arvu vähendamise ning samuti alkoholi kättesaadavuse piiramisega. Mitmete uuringute tulemused näitasid, et see meede on efektiivne, kuna see võib aidata vähendada alkoholitarbimist ning sellega seotud kahjusid. Uuringute tulemused tõestasid positiivset seost müügikohtade arvu ja vägivallajuhtumite ning liiklusõnnetuste arvu suurenemise vahel. Alkoholimüüki tanklastes keelustamisel võib riik saavutada tulemusi joobeseisundis autojuhtide arvu vähenemises, mis toob omakorda muudatusi ka liiklusõnnetuste arvus.

Alkohoolse joogiga kauplemise aja piiramisega seotud uuringute tulemused olid segased. Osa uuringutest ei leidnud mingisugust kinnitust sellele, et müügiaja piiramine vähendab alkohoolsete jookide tarbimise taset või sellega seotud negatiivseid tagajärgi. Samas tõestasid teiste uuringute tulemused, et alkohoolse joogiga kauplemise aja piiramine vähendab alkoholi liigtarbimisest tingitud kahjusid. Samuti leiti, et alkoholi müügiaja pikendamine toob kaasa vägivalla ja liiklusõnnetuste arvu suurenemise.

Tulenevalt tehtud analüüsist võib järeldada, et kavandatavate meetmete mõju alkoholitarbimisele ja alkoholi liigtarbimisest tingitud kahjude vähendamisele ei ole ilmselge. Reklaamiseaduse kavandatavad muudatused võivad tõsta inimeste informeeritust, kuid need ei avalda märkimisväärset mõju alkoholitarbimise tasemele. Alkohoolsete jookide müügiaja piiramise ja müügikohtade arvu vähendamise meetmed ei näidanud konkreetseid ja täpseid tulemusi, seetõttu ei saa üheselt mõistetavalt öelda, kas antud meetmed vähendavad alkoholitarbimist Eesti elanike seas või mitte.

Kavandatavaid meetmeid saab edasi analüüsida kvantitatiivselt. Tanklates alkoholimüügi keelustamise hindamiseks saab koguda andmeid tanklate arvu ja tanklates müüdavate alkohoolsete jookide koguse kohta ning võrrelda neid alkoholi kogutarbimise osakaaluga. Analüüsida saab ka kavandatavate meetmete laiendamist

näiteks ka teistele alkoholimüügiga tegelevate litsentseeritud ettevõtetele ja mitte ainult tanklates. Lisaks sellele saab uurida ka kavandatavate meetmete rakendamise mõju võimalikele tagajärgedele (näiteks reklaami suunamine alternatiivsetesse kanalitesse).

VIIDATUD ALLIKAD

1. About WHO. World Health Organization. [<http://www.who.int/about/what-we-do/en/>] 20.03.2016.
2. **Achterberg, P.** International Policy overview: alcohol. 2011, 20 p. [http://www.nationaalkompas.nl/object_binary/o12167_International-Policy-Overview_alcohol_March2011.pdf] 10.04.2016
3. **Agostinelli, G., Grube, J.** Alcohol counter-advertising and the media. – Alcohol Research & Health, 2002, Vol. 26, No. 1, pp. 15–21. URL: <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ut.ee/eds/detail/detail?vid=11&sid=1acdeb-c6-9ca8-4937-a4b8-2623efe43dc1%40sessionmgr103&hid=113&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=2002-17645-002&db=psych>
4. **Aitken, P. P., Eadie, D. R., Leathar, D. S., McNeill, R. E. J., Scott, A. C.** Television Advertisements for Alcoholic Drinks Do Reinforce Under-age Drinking. – British journal of addiction, 1988, Vol. 83, No. 12, pp. 1399–1419. DOI: 10.1111/j.1360-0443.1988.tb02555.x
5. Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012, 149 p. [http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/160680/e96457.pdf] 20.01.2016.
6. Alkohol ja õnnetused. Tervise Arengu Instituut. [<http://alkoinfo.ee/et/mojud/alkohol-ja-onnetused>] 10.02.2016.
7. Alkoholi ja tubakatoodete maksumärkide kujundus, tubakatoodete maksumärkide liigid, maksumärkide väljastamise, nendest loobumise ning tubakatoodete

- maksumärkide lähetamise kord, maksumärkide saatelehe vorm ja selle täitmise kord. Vastu võetud 12. aprillil 2006. a. – RTL, 2006, nr. 36, art. 632. [https://www.riigiteataja.ee/akt/1017281] 25.03.2016.
8. Alkoholi mõju tervisele. Tervise Arengu Instituut. [http://alkoinfo.ee/mojud/alkoholi-moju-tervisele] 10.02.2016.
 9. Alkoholi tarvitamisega seotud kahju vähendamise sekkumise efektiivsuse ja kuluefektiivsuse tõendus. Tallinn: Eesti Karskusliit AVE, 2011, 127 lk.
 10. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2013. Tallinn: Eesti Konjunkturiinstituut, 2013, 86 lk. [http://www.ki.ee/publikatsioonid/valmis/Alkoholi_aastaraamat_2013.pdf] 15.03.2016.
 11. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2014. Tallinn: Eesti Konjunkturiinstituut, 2014, 112 lk. [http://www.ki.ee/publikatsioonid/valmis/Alkoholi_aastaraamat_2014.pdf] 15.03.2016.
 12. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2015. Tallinn: Eesti Konjunkturiinstituut, 2015, 115 lk. [https://intra.tai.ee//images/prints/documents/144793567273_Alkoholi_aastaraamat_2015.pdf] 15.03.2016.
 13. Alkoholi-, tubaka-, kütuse- ja elektriaktsiisi seadus. Vastu võetud Riigikogus 4. detsembril 2002. a – Riigi Teataja I osa, 2003, nr. 2, art. 17. [https://www.riigiteataja.ee/akt/13152698] 25.03.2016.
 14. Alkoholipoliitika areng Euroopa Liidu riikides viimastel aastakümnetel. Tallinn: Eesti Konjunkturiinstituut, 2003, 52 lk. [http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/866/1/EKI2003_2.pdf] 04.12.2015

15. Alkoholipoliitika Eestis. Tervise Arengu Instituut.
[<http://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/alkohol/alkoholipoliitika/alkoholipoliitika-eestis>] 10.02.2016.
16. Alkoholipoliitika roheline raamat. Sotsiaalministeerium, 2014, 43 lk.
[http://www.tai.ee/images/PDF/Alkoholipoliitika_roheline_raamat.pdf] 25.01.2016.
17. Alkoholiseadus. Vastu võetud Riigikogus 19. detsembril 2001. a – Riigi Teataja I osa, 2002, nr. 3, art. 7. [<https://www.riigiteataja.ee/akt/193188>] 25.03.2016.
18. **Anderson P., De Bruijn, A., Angus, K., Gordon, R., Hastings, G.** Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Alcohol and Alcoholism*, 2009, Vol. 44, No. 3, pp: 229–243. DOI: 10.1093/alcalc/agn115
19. **Anderson, P., Baumberg, B.** Alkohol Euroopas. Rahva tervise perspektiivis. Suurbritannia: Institute of Alcohol Studies, 2006, 19 lk.
[<http://btg.ias.org.uk/pdfs/alcohol-in-europe/country-translations/estonia.pdf>] 10.03.2016.
20. **Babor, T.** Alcohol: no ordinary commodity: research and public policy. – Oxford University Press, 2010. 282 p.
21. **Babor, T.F.** Linking science to policy. The role of international collaborative research. – *Alcohol Research and Health*, 2002, Vol. 26, No. 1, pp. 66–74. URL: <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ut.ee/eds/detail/detail?vid=17&sid=1acdeb-c6-9ca8-4937-a4b8-2623efe43dc1%40sessionmgr103&hid=113&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=edselec.2-52.0-0036043305&db=edselec>
22. **Bonomo, Y., Coffey, C., Wolfe, R., Lynskey, M., Bowes, G., Patton, G.** Adverse outcomes of alcohol use in adolescents. – *Addiction*, 2001, Vol. 96, No. 10, pp. 1485–1496. DOI: 10.1080/09652140120075215

23. **Bruce, D.** Changes In Scottish Drinking Habits and Behaviour Following the Extension of Permitted Evening Opening Hours. – Health Bulletin, 1980, Vol. 38, No. 3, pp. 133–137. Viidatud Stockwell, T., Chikritzhs, T. Do relaxed trading hours for bars and clubs mean more relaxed drinking? A review of international research on the impacts of changes to permitted hours of drinking. – Crime Prevention and Community Safety, 2009, Vol. 11, No. 3, pp. 153–171. vahendusel.

24. **Bruun, K., Edwards, G., Lumio, M., Mäkelä, K., Pan, L., Popham, R. E., Room, R., Schmidt, W., Skog, O.J., Sulkunen, P. Österberg, E.** Alcohol Control Policies in Public Health Perspective. Helsinki, Finland: The Finnish Foundation for Alcohol Studies, Vol. 25. Viidatud Österberg E., Karlsson T. Alcohol Policies in EU Member State and Norway. A Collection of Country Report. — Helsinki, 2002, 470 p. vahendusel.

25. **Campbell, C. A., Hahn, R. A., Elder, R., Brewer, R., Chattopadhyay, S., Fielding, J., Naimi, T.S., Toomey, T., Lawrence, B., Middleton, J.C.** The effectiveness of limiting alcohol outlet density as a means of reducing excessive alcohol consumption and alcohol-related harms. – American journal of preventive medicine, 2009, Vol. 37, No. 6, pp. 556–569. DOI: 10.1016/j.amepre.2009.09.028

26. **Casswell, S., Thamarangsi, T.** Reducing harm from alcohol: call to action. The Lancet, 2009, Vol. 373, No. 9682, pp. 2247–2257. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)60745-5

27. **Chaloupka, F. J., Grossman, M., Saffer, H.** The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems. – Alcohol research and health, Vol. 26, No. 1, 2002, p. 22–34.
 URL: <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ut.ee/eds/detail/detail?vid=9&sid=1acdebc6-9ca8-4937-a4b8-2623efe43dc1%40sessionmgr103&hid=113&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=7186831&db=a9h>

28. **Chikritzhs, T., Stockwell, T.R.** The impact of later trading hours for Australian public houses (hotels) on levels of violence. – Journal of Studies on Alcohol, 2002, Vol. 63, No. 5, pp. 591–599.
URL: http://espace.library.curtin.edu.au:80/R/?func=dbin-jump-full&object_id=19058&local_base=gen01-era02
29. **Chikritzhs, T., Stockwell, T.R.** The impact of later trading hours for hotels on levels of impaired driver road crashes and driver breath alcohol levels. – Addiction, 2006, Vol. 101, No. 9, pp. 1254–1264. URL: <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ut.ee/eds/detail/detail?vid=15&sid=1acdeb-c6-9ca8-4937-a4b8-2623efe43dc1%40sessionmgr103&hid=113&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=21857374&db=sph>
30. **Douglas, M.** Restriction of the hours of sale of alcohol in a small community: a beneficial impact. – Australian & New Zealand Journal of Public Health, 1998, Vol. 22, No. 6, pp. 714–719. DOI: 10.1111/j.1467-842X.1998.tb01476.x
31. **Edwards G., Anderson, P., Babor T., Casswell, S., Ferrence, R., Giesbrecht, N., Godfrey, C., Holder, H.D., Lemmens, P.H., Mäkela, K., Midanik, L.T., Norström, T., Österberg, E., Romelsjö, A., Room, R., Simpura, J., Skog, O.J.** Alcohol Policy and the Public Good. New York: Oxford University Press, 1994. Viidatud Global Status Report: Alcohol Policy. Geneva: World Health Organization, 2004, 209 p. vahendusel.
32. **Edwards, G., Anderson, P., Babor, T.F., Casswell, S., Ferrence, R., Giesbrecht, N., Godfrey, C., Holder, H.D., Lemmens, P., Makela, K., Midanik, L.T., Norstrom, T., Osterberg, E., Romelsjo, A., Room, R., Simpura, J., Skog, O.J.** Алкогольная политика и общественное благо. Копенгаген: Всемирная Организация Здравоохранения, 1998, 117 с.
33. Elanike alkoholitarbimine ja suhtumine alkoholipoliitikasse 2013. TNS Emor. 88 lk. [http://www.agri.ee/sites/default/files/content/uuringud/2013/uuring-2013-alkohol-suhtumine.pdf] 08.04.2016.

34. **Elder, R. W., Shults, R. A., Sleet, D. A., Nichols, J. L., Thompson, R. S., Rajab, W., Task Force on Community Preventive Services.** Effectiveness of mass media campaigns for reducing drinking and driving and alcohol-involved crashes: a systematic review. – American Journal of Preventive Medicine, 2004, Vol. 27, No. 1, pp. 57–65.
URL: <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ut.ee/eds/detail/detail?sid=614a62c0-4102-49e9-82fd-43adb381816d%40sessionmgr120&vid=0&hid=113&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=15212776&db=cmedm>

35. European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020. World Health Organization, 2012, 75 p.
[http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf]
22.03.2016.

36. European Status Report on Alcohol and Health. World Health Organization, 2010, 373 p. [http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128065/e94533.pdf]
05.12.2015

37. Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm. Denmark, Copenhagen: World Health Organization, 2009, 124 p.

38. **Fleming, R.** Alcohol: no ordinary commodity - a summary of the second edition. – Addiction, 2010, Vol. 105, pp. 769–779. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2010.02945.x

39. Global status report on alcohol and health. Geneva: World Health Organization, 2014, 376 p.
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1]
20.03.2016.

40. Global Status Report: Alcohol Policy. World Health Organization, 2004, 209 p.
[http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Alcohol%20Policy%20Report.pdf] 05.12.2015

41. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. World Health Organization, 2010, 38 p. [http://www.who.int/substance_abuse/msbalcstrategy.pdf] 05.12.2015
42. **Gordon R., Hastings G., Moodie C.** Alcohol marketing and young people's drinking: what the evidence base suggests for policy. – *Journal of Public Affairs*, 2010, Vol. 10 Issue 1/2, pp. 88–101. DOI: 10.1002/pa.338
43. **Gray, D., Saggars, S., Atkinson, D., Sputore, B., Bourbon, D.** Beating the grog: an evaluation of the Tennant Creek liquor licensing restrictions. *Australian and New Zealand Journal of Public Health* 24, 2000, pp. 39–44. Viidatud Bryden, A., Roberts, B., McKee, M., Petticrew, M. A systematic review of the influence on alcohol use of community level availability and marketing of alcohol. – *Health & place*, 2012, Vol. 18, No. 2, pp. 349–357. DOI: 10.1016/j.healthplace.2011.11.003 vahendusel.
44. **Greenfield, T.** Warning Labels: Evidence on harm-reduction from long-term American surveys. In: Plant, M., Single, E. and Stockwell, T. (Eds.) *Alcohol: Minimizing the harm*. London: Free Association Books, 1997. Viidatud Stockwell T. A review of research into the impacts of alcohol warning labels on attitudes and behaviour. British Columbia, Canada: University of Victoria, Centre for Addictions Research of BC, 2006, 10 p. [<http://www.uvic.ca/research/centres/carbc/assets/docs/report-impacts-alcohol-warning-labels.pdf>] 02.03.2016.
45. **Gruenewald, P. J., Millar, A. B., Treno, R. J., Yang, Z., Ponicki, W. R., Roeper, P.** The geography of availability and driving after drinking. – *Addiction*, 1996, Vol. 91, No. 7, pp. 967–983. DOI: 10.1080/09652149639844
46. **Gyimah-Brempong, K.** Alcohol availability and crime: Evidence from census tract data. – *Southern Economic Journal*, 2001, Vol. 68, No. 1, pp. 2–21. DOI: 10.2307/1061508
47. **Hahn, R. A., Kuzara, J. L., Elder, R., Brewer, R., Chattopadhyay, S., Fielding, J., Naimi, T.S., Tomey, T., Middleton, J.C., Lawrence, B.** Effectiveness of

- policies restricting hours of alcohol sales in preventing excessive alcohol consumption and related harms. – American journal of preventive medicine, 2010, Vol. 39, No. 6, pp. 590–604. DOI: 10.1016/j.amepre.2010.09.016
48. Health risks. Organisation for Economic Co-operation and Development. [https://data.oecd.org/healthrisk/alcohol-consumption.htm#indicator-chart] 18.03.2016.
49. Health Warning Labels. International Alliance for Responsible Drinking, 2016, 7 p. [http://www.iard.org/wp-content/uploads/2016/01/PR-Health-Warning-Labels.pdf] 06.05.2016.
50. **Huckle, T., Huakau, J., Sweetsur, P., Huisman, O., Casswell, S.** Density of alcohol outlets and teenage drinking: living in an alcogenic environment is associated with higher consumption in a metropolitan setting. – Addition, 2008, Vol. 103, No. 10, pp. 1614–1621. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2008.02318.x
51. **Jernigan, D. H., Monteiro, M., Room, R., Saxena, S.** Towards a global alcohol policy: alcohol, public health and the role of WHO. – Bulletin of the World Health Organization, 2000, Vol. 78, No. 4, pp. 491–499. [http://www.who.int/bulletin/archives/78(4)491.pdf] 24.04.2016.
52. **Jones, S. C., Hall, D., Munro, G.** How effective is the revised regulatory code for alcohol advertising in Australia? – Drug and alcohol review, 2008, Vol. 27 Issue 1, pp. 29–38. DOI: 10.1080/09595230701499175
53. **Kadõrova, A.** Eesti alkoholipoliitika kulu-tulu analüüs. Tartu Ülikool, 2015, 36 lk. (uurimistöö)
54. KEELUD JA PIIRANGUD. Tervise Arengu Instituut. [http://alkoinfo.ee/et/faktid/keelud-ja-piirangud] 03.03.2016.
55. Kes me oleme? Eesti Karskusliit AVE. [http://ave.ee/?page_id=15] 15.03.2016.

56. **Kypri, K., Bell, M. L., Hay, G. C., Baxter, J.** Alcohol outlet density and university student drinking: a national study. – *Addiction*, 2008, Vol. 103, No. 7, pp. 1131–1138. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2008.02239.x
57. **Lieber, C. S.** Medical disorders of alcoholism. Philadelphia, WB Saunders, 1982. Viidatud Jernigan, D. H., Monteiro, M., Room, R., Saxena, S. Towards a global alcohol policy: alcohol, public health and the role of WHO. – *Bulletin of the World Health Organization*, 2000, Vol. 78, No. 4, pp. 491–499 vahendusel.
58. Liiklusseadus. Vastu võetud Riigikogus 17. juunil 2010. a – Riigi Teataja I osa, 2011, nr. 44, art. 261. [<https://www.riigiteataja.ee/akt/117032011021>] 26.03.2016.
59. **Livingston, M., Chikritzhs, T., Room, R.** Changing the density of alcohol outlets to reduce alcohol-related problems. – *Drug and Alcohol Review*, 2007, Vol. 26, No. 5, pp. 557–566. DOI: 10.1080/09595230701499191
60. **MacKinnon, D. P., Nohre, L., Pentz, M. A., Stacy, A. W.** The alcohol warning and adolescents: 5-year effects. – *American journal of public health*, 2000, Vol. 90, No. 10, pp. 1589–1594. DOI: 10.2105/AJPH.90.10.1589
61. **Martin, S. E., Snyder, L. B., Hamilton, M., Fleming-Milici, F., Slater, M. D., Stacy, A., Grube, J. W.** Alcohol advertising and youth. – *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 2002, Vol. 26, No. 6, pp. 900–906. DOI: 10.1097/00000374-200206000-00021
62. **Morgenstern, M., Isensee, B., Sargent, J. D., Hanewinkel, R.** Exposure to alcohol advertising and teen drinking. – *Preventive medicine*, 2011, Vol. 52, No. 2, pp. 146–151. DOI: 10.1016/j.ypmed.2010.11.020
63. **Nelson J. P., Young D. J.** Do advertising bans work? An international comparison. – *International Journal of Advertising*. 2001, Vol. 20 Issue 3, pp. 273–296.
URL: <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.utlib.ut.ee/eds/detail/detail?vid=3&sid=1acdebc6-9ca8-4937-a4b8-2623efe43dc1%40sessionmgr103&hid=113&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=6796323&db=bth>

64. **Norström, T.** Outlet density and criminal violence in Norway, 1960–1995. – Journal of Studies on Alcohol, 2000, Vol. 61, No. 6, pp. 907–911. Viidatud Popova, S., Giesbrecht, N., Bekmuradov, D., Patra, J.. Hours and days of sale and density of alcohol outlets: impacts on alcohol consumption and damage: a systematic review. – Alcohol and Alcoholism, 2009, Vol. 44, No. 5, pp. 500–516 vahendusel.
65. Preventing violence by reducing the availability and harmful use of alcohol. World Health Organization, 2009, 16 p. [http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/alcohol.pdf] 03.05.2016.
66. **Rabinovich, L., Brutscher, P. B., de Vries, H., Tiessen, J., Clift, J., Reding, A.** The affordability of alcoholic beverages in the European Union: understanding the link between alcohol affordability, consumption and harms. Cambridge: Rand Corporation, 2009, 123 p. [http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_rand_en.pdf] 29.03.2016.
67. Reklaamiseadus. Vastu võetud Riigikogus 12. märtsil 2008. a – Riigi Teataja I osa, 2008, nr. 15, art. 108. [https://www.riigiteataja.ee/akt/RekS] 16.03.2016.
68. **Ridolfo, B., Stevenson, C.** The quantification of drug-caused mortality and morbidity in Australia, 1998. – Australian Institute of Health and Welfare, 2001, 159 p. [http://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30046703/stevenson-quantificationof-2001.pdf] 20.04.2016
69. Riiklik alkoholipoliitika. Sotsiaalministeerium, 2009, 13 lk. [http://www.terviseinfo.ee/images/Riiklik_alkoholipoliitika.pdf] 20.03.2016.
70. **Saffer, H., Dave, D.** Alcohol consumption and alcohol advertising bans. – Applied Economics, 2002, Vol. 34, No. 11, pp. 1325–1334. DOI: 10.1080/00036840110102743
71. **Snyder, L. B., Milici, F. F., Slater, M., Sun, H., Strizhakova, Y.** Effects of alcohol advertising exposure on drinking among youth. – Archives of pediatrics and

- adolescent medicine, 2006, Vol. 160, No. 1, pp. 18–24. DOI: 10.1001/archpedi.160.1.18
72. **Strenze T.** Metaanalüüs. Tartu Ülikool, 2014. [<http://samm.ut.ee/metaanalyyis>] 15.05.2016.
73. **Tarn, T. W., Greenfield, T. K.** Do alcohol warning labels influence men's and women's attempts to deter others from driving when intoxicated? – Human Factors and Ergonomics in Manufacturing and Service Industries, 2010, Vol. 20, No. 6, pp. 538–546. DOI: 10.1002/hfm.20239
74. **Treno, A. J., Johnson, F. W., Remer, L. G., Gruenewald, P. J.** The impact of outlet densities on alcohol-related crashes: A spatial panel approach. – Accident Analysis and Prevention, 2007, Vol. 39, No. 5, pp. 894–901. DOI: 10.1016/j.aap.2006.12.011
75. **Van den Bulck J., Beullens K.** Television and music video exposure and adolescent alcohol use while going out. – Alcohol and Alcoholism, 2005, Vol. 40, No. 3, pp. 249–253. DOI: 10.1093/alcalc/agh139
76. **Warren, K.R., Murray, M.M.** Alcohol and pregnancy: fetal alcohol spectrum disorders and the fetal alcohol syndrome. – Alcohol: Science, Policy and Public Health, 2013, pp. 307–313. DOI:10.1093/acprof:oso/9780199655786.003.0038
77. **Wigg, S., Stafford, L. D.** Health warnings on alcoholic beverages: perceptions of the health risks and intentions towards alcohol consumption. – PLoS One, 2016, Vol. 11, No. 4, p.1–12. DOI: 10.1371/journal.pone.0153027
78. **Vingilis E, McLeod AI, Seeley J, Mann RE, Beirness D, Compton CP.** Road safety impact of extended drinking hours in Ontario. – Accident Analysis and Prevention, 2005, Vol. 37, No. 3, pp. 549 –556. DOI: 10.1016/j.aap.2004.05.006
79. **Vingilis, E., McLeod, A. I., Seeley, J., Mann, R., Voas, R., Compton, C.** The impact of Ontario's extended drinking hours on cross-border cities of Windsor and

Detroit. – Accident Analysis and Prevention, 2006, Vol. 38, No. 1, pp. 63–70. DOI: 10.1016/j.aap.2005.06.023

80. **Österberg E.** What are the most effective and cost-effective interventions in alcohol control? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2004, 14 p. [http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/74702/E82969.pdf] 20.03.2016
81. Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2010, 42 с. [http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategyru1.pdf] 02.04.2016.
82. Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. Всемирная организация здравоохранения, 2013, 76 с.
83. **Разводовский Ю. Е.** Эффективные стратегии алкогольной политики. Вопросы организации и информатизации здравоохранения. №. 3, 2013, с. 37–42
84. **Халтурина Д. А., Коротаев, А.** Алкогольная политика: мировой опыт и российские реалии. – Население и общество, 2006, №. 103, 4 с. [http://www.demoscope.ru/acrobat/ps103.pdf] 20.03.2016.

LISAD

Lisa 1. Empiirilised uuringud reklaami piiramise kohta.

Uuring	Andmed	Kokkuvõte
Aegrea uuringud		
Blake and Nied (1997)	UK 1952–1991	reklaami väike positiivne mõju
Bourgeois and Barnes (1979)	Canada 1951–1974	reklaami mõju puudub
Calfee and Scheraga (1994)	France Germany, Netherlands Sweden	reklaami mõju puudub
Duffy (1987)	UK 1963–1983	reklaami mõju puudub
Duffy (1991)	UK 1963–1985	reklaami mõju puudub
Duffy (1995)	UK 1963–1988	reklaami mõju puudub
Franke and Wilcox (1987)	US 1964–1984	õlu ja veini reklaami väike positiivne mõju
Grabowski (1976)	US 1956–1972	reklaami mõju puudub
McGuinness (1980)	UK 1956–1975	kange alkohoolse joogi reklaami positiivne mõju
McGuinness (1983)	UK 1956–1979	õllereklaami väike positiivne mõju
Nelson (1999)	US	reklaami mõju puudub
Nelson and Moran (1995)	US 1964–1990	reklaami mõju puudub
Selvanathan (1989)	UK 1955–1975	õllereklaami väike positiivne mõju
Läbilõike uuringud		
Goel and Morey (1995)	US 1959–1982	reklaami positiivne mõju
Saffer (1997)	US 1986–1989	reklaami positiivne mõju
Keeldude uuringud		
<i>Katkestatud aegrea uuringud</i>		
Makowsky and Whitehead (1991)	Saskatchewan	reklaami mõju puudub
Ogborne and Smart (1980)	Manitoba	reklaami mõju puudub
Smart and Cutler (1976)	British Columbia	reklaami mõju puudub
<i>Mitmemõõtmelised uuringud</i>		
Ornstein and Hanssens (1985)	US 1974–1978	hindade reklaami positiivne mõju
Saffer (1991)	OECD –970–1990	reklaami positiivne mõju
Young (1993)	OECD 1970–1990	segased tulemused

Allikas: (Saffer, Dave 2002: 1328).

Lisa 2. Kokkuvõte varasematest uuringutest meetmete efektiivsuse kohta.

Meede või lahendus tarbimise vähendamiseks	Meetme või lahenduse sisu	Näited		
		Uuring	Teema	Tulemused
Reklaami piiramine	Alkoholireklaamide atraktiivsuse vähendamine	Bulck, Buellens (Belgia, 2005)	Televiisori ja muusikavideo vaatamise mõju alkoholitarbimisele kodust välja minnes.	Selles uuringus osalejad, kes vaatasid rohkem televiisorit ja muusikavideoid, kaldusid rohkem jooma alkohoolseid jooke kodust välja minnes.
		Snyder <i>et al.</i> (Ameerika Ühendriigid, 2006)	Alkoholireklaami mõju alkoholitarbimisele noorte inimeste seas.	Noored, kes nägid rohkem alkoholireklaami, tarbivad rohkem alkoholi. Kauplustes, mis kulutasid rohkem alkoholireklaamile, joodi rohkem alkoholi noorte inimeste poolt. Seega reklaamide arv ja reklaamidele tehtud kulutused on positiivselt seotud suurenenud alkoholitarbimisega pikema aja jooksul.
		Morgenstern et al. (Saksamaa, 2011)	Alkoholireklaami mõju alkoholitarbimisele Saksamaa noorte seas.	See uuring näitab positiivset seost alkoholireklaami ja noorte alkoholitarbimise vahel.
	Alkoholi ja selle tarbimise reklaamide keelustamine televisioonis ja välireklaamis	Nelson, Young (2001)	Alkoholireklaami keeldude mõju alkoholitarbimise 17 OECD riikides perioodil 1977–1995.	Alkoholireklaami keelud ei andnud tulemusi “uute” alkoholitarbijate arvu, üldise alkoholitarbimise või alkoholi liigse tarbimise vähendamisel.
		Jones <i>et al.</i> (Austraalia, 2008)	Alkoholireklaami uue süsteemise rakendamise mõju Austraalias.	Leiti, et alkoholireklaami mahu suurendamine 10% tõstab tarbimist 0,3% võrra.
	Hoiatussiltide kasutamine alkoholireklaamis	Greenfield (Ameerika Ühendriigid, 1997)	Joobes juhtimist puudutavate sõnumite mõju noorte inimeste käitumisele.	Leiti, et alkoholivastased sõnumid avaldavad väikest mõju joobes juhtimise vähendamisele.

Lisa 2 järg

		MacKinnon <i>et al.</i> (Ameerika Ühendriigid, 2000)	Alkoholi puudutavate hoiatussiltide mõju esimese viie aasta jooksul pärast nende rakendamist Ameerika Ühendriikides.	Uuring näitas, et inimesed on rohkem informeeritud hoiatussiltidest, kuid nende kasutamine ei tõstnud inimeste usku nendest, ei vähendanud alkoholitarbimist ja joobes juhtimist.
		Tarn, Greenfield (Ameerika Ühendriigid, 2010)	Alkoholi puudutavate hoiatussiltide mõju meeste ja naiste katsetele mõjutada teisi osapooli.	Uuring näitas vastukäivaid tulemusi. Hoiatussildid avaldasid tagasihoidlikku mõju autojuhi enda ennetavale käitumisele ja tema arusaamisele joobes autojuhtimisest. Samas on nende hoiatussildide kasutamine õigustatud, mõjutamaks inimeste käitumist ärähoidmiseks teisi osapooli joobes auto juhtimisest.
		Wigg, Stafford (Ühendkuningriik, 2016)	Erinevate tervist puudutavate hoiatussiltide mõju noorte inimeste käitumisele.	Illustratiivsed tervist puudutavad hoiatussildid oli seotud märkimisväärse hirmu tekkimisega, suurendatud alkoholitarbimisega seotud tervislike riskide tajumisega ning suurema sooviga vähendada või isegi loobuda alkoholitarbimisest.
Alkoholikättesaadavuse piiramine	Müügikohtade arvu vähendamine	(Norström, 2000); Norra, 1960–1995	Kriminaalse vägivalla ja kohapeal tarbitava alkoholi müügikohtade seos.	Positiivne seos vägivalla ja kohapeal tarbitava alkoholi müügikohtade arvu vahel. Müügikohtade arvu suurendamine ühe ühiku võrra suurendab vägivalda 0,9 ühiku võrra igal aastal.

Lisa 2 järg

		(Kypri <i>et al.</i> , 2008); Uus-Meremaa	Müügikohtade geograafilise asukoha mõju alkoholitarbimisele ja sellega seotud probleemidele ülikooli tudengute seas.	Müügikohtade tiheduse ja alkoholitarbimise ning sellega seotud probleemide vahel on positiivne seos. Alkoholitarbimise ja sellega seotud probleemide korrelatsioon moodustas 0,77 ning teisejärguliste efektide puhul 0,31.
		(Huckle <i>et al.</i> , 2008); Uus- Meremaa	Füüsiliste, sotsiaalmajanduslike ja sotsiaalsete tingimuste seos alkoholitarbimise ja purjusolekuga elanikkonna seas vanuses 12–17 aastat.	Elamine 10 minuti kaugusel alkoholi müügikohast oli seotud suurema alkoholitarbimisega alaealiste tarbijate seas.
		(Treno <i>et al.</i> 2007); Ameerika Ühendriigid	Alkoholi müügikohtade seos alkoholitarbimisega seotud probleemide rohkusega ning joobes juhtimisega.	Uuringu tulemused näitasid, et muudatused alkoholi müügikohtade arvus on tihedalt seotud traumadega, mis on saadud liiklusõnnetustes, mille põhjustajaks võib olla alkoholitarbimine ja auto juhtimine joobeseisundis.
		(Campbell <i>et al.</i> 2009); Ameerika Ühendriigid	Alkoholi müügikohtade tiheduse seos alkoholitarbimise ja sellega seotud kahjudega.	Uuring näitas, et mida tihedamalt asuvad alkoholi müügikohad, seda suurem on alkoholitarbimine ja sellega seotud kahjud nagu näiteks tervise kahjud, traumad, kuritegevus ja vägivald.

Lisa 2 järg

	Müügiaja piiramine	(Bruce 1980); Inglismaa	Müügiaja vähendamine ühe tunni võrra pühapäeviti ja selle mõju alkoholitarbimisele ja korrarikkumistele.	Uuring ei näidanud märkimisväärseid muudatusi alkoholitarbimises ja korrarikkumistes.
		(Douglas 1998); Austraalia	Ajalised ja mahulised müügipiirangud väikeses linnas.	Uuringu tulemused näitasid, et selline meede aitas vähendada alkoholitarbimist 16,6 liitrilt 15,8 liitrile ühe inimese kohta.
		(Gray <i>et al.</i> 2000); Austraalia	Ajalised ja mahulised müügipiirangud väikeses linnas.	Uuringu tulemused näitasid, et selline meede aitas vähendada alkoholitarbimist 25,3 liitrilt 20,4 liitrile ühe inimese kohta.
		(Vingilis <i>et al.</i> 2005); Kanada, 1996–1999	Likööri litsentsi seaduse muudatused, mille järgi pikendati alkoholi müügi- ja serveerimiskohtade lahtioleku aegud öösel kella 1.00- kuni 2.00-ni.	Ei ole leitud märkimisväärseid muutusi joobes juhtimisest tingitud surmajuhtumite arvus, alkoholi ja üldise tarbimise tasemes.
		(Vingilis <i>et al.</i> 2006); Kanada/Ameerika Ühendriigid	Alkoholi müügikohtade lahtiolekuaja pikendamine öösel kella 1.00-st kuni 2.00-ni ja selle mõju liiklusõnnetuste ohvrite arvule Windsoris linnas (Ontario regioon, Kanada).	Uuringu tulemused näitasid märkimisväärset ohvrite arvu kasvu üldiselt ja alkoholist tingitud liiklusõnnetustes. Samas ei avaldanud see meede mõju Ontario regiooni üldisele ohvrite tasemele.

Lisa 2 järg

		(Chikritzhs, Stockwell 2002); Austraalia	Alkoholi müügikohtade kinnioleku aja pikendamine 1-2 tunni võrra pärast keskööd ja selle mõju politseisse saabunud vägivalda teadete arvule ja alkoholi müügi mahule Perthi linnas.	Uuringu tulemused näitasid, et vägivalda tase on oluliselt kasvanud, samuti on kasvanud ka kõrge alkoholisisaldusega jookide müük.
		(Chikritzhs, Stockwell 2006); Austraalia	Alkoholi müügikohtade kinnioleku aja pikendamine 1-2 tunni võrra pärast keskööd ja selle mõju alkoholist tingitud liiklusõnnetuste ja joobes auto juhtimise arvule ning alkoholi müügi mahu tasemele.	Uuringu tulemused näitasid, et hiline alkoholi müügikohtade lahtiolekuaeg on seotud liiklusõnnetustes hukkunud juhtide arvu ja alkoholitarbimise taseme suurenemisega.

Allikas: (Bulck, Buellens 2005; Snyder *et al.* 2006; Morgenstern *et al.* 2011; Nelson, Young 2001; Jones *et al.* 2008; Greenfield 1997; MacKinnon *et al.* 2000; Tarn, Greenfield 2010; Wigg, Stafford 2016; Norström 2000; Kypri *et al.* 2008; Hickie *et al.* 2008; Treno *et al.* 2007; Campbell *et al.* 2009; Bruce 1980; Douglas 1998; Gray *et al.* 2000; Vingilis *et al.* 2005, 2006; Chikritzhs, Stockwell 2002, 2006), autori koostatud.

SUMMARY

ANALYSIS OF ESTONIAN ALCOHOL POLICY MEASURE

Alina Kadyrova

Estonia is one of the most alcohol-consuming countries in Europe. The World Health Organization estimates that alcohol causes serious health problems if yearly consumption per capita is more than 6 liters of pure alcohol (Alkoholipoliitika ... 2014: 8). In 2014 the alcohol consumption index by adults (15+) in Estonia was 11.7 liters per person. Excessive alcohol consumption has become a social problem in modern society, because it increases negative effects on human health and may shorten their life expectancy.

According to many professionals and experts, alcohol is the cause of more than 60 different diseases, such as liver cirrhosis, some types of cancer, congenital disability and a number of other diseases. In addition, alcohol consumption increases the risk of many social problems, such as low productivity, financial hardships, unintentional injuries, traffic accidents, violence and suicide. Since harm from alcohol affects working population's health, as a result it also affects economy. According to the research it became clear that compensation costs for harm from alcohol are much greater than income obtained from alcohol production.

To improve the situation, the state needs to assess the effects of the decisions adopted, develop effective alcohol policies and implement action plans to prevent alcohol abuse. Effective alcohol policies could reduce health and social harm related to alcohol. Therefore, to enhance alcohol policy it is important to find the most effective measures.

Estonia is implementing step-by-step changes in alcohol policy, that will make it more strict. These changes have had some results in reducing alcohol consumption, but the

alcohol consumption level in Estonia is still too high. Therefore, the topic of additions to the alcohol act stands particularly acute. Additions are particularly related to implementation of new measures, such as placement of alcoholic beverages in stores separately from other goods, banning alcohol sales at gas stations or service stations located in the territory of gas stations, and other restrictions on alcohol advertising.

Bachelor's thesis is to provide an assessment of proposed improvements in Estonian alcohol policy. To achieve the objective of the research the author has set the following goals:

- explain the nature and purpose of alcohol policy,
- give an overview of the anti-alcohol measures and their implementation,
- analyze the alcohol policy situation in Estonia,
- provide a preliminary assessment of the proposed measures and analyze the results.

Many states are already using these measures in their alcohol policy and are engaged in active anti-alcohol propaganda, but in many countries the level of alcohol consumption still remains high. Estonia also ranks high among European countries with the highest rates of alcohol consumption. In the course of bachelor's thesis, author has done an overview of current situation in alcohol market, alcohol consumption and related harms in the period 2004–2014. The author also considered alcohol policy measures that have been adopted in Estonia. This analysis showed that many changes in alcohol policy carried out in recent years in Estonia have affect the consumption of alcohol among the population. Despite some achievements, the level of alcohol consumption in Estonia remains at a high level.

To solve this problem, the government has decided to make further changes to the laws on alcohol and advertising to tighten alcohol policy in Estonia. New changes will be introduced during next few years (2017–2018). Work author examined three planned measures: tightening of alcohol advertising, prohibition of alcohol sale on gas stations or service stations located in the territory of gas stations, limiting the time period when you can purchase alcohol in catering establishments. To analyze planned measures author uses meta-analysis, which examines the results of earlier studies in a particular

area. Based on the analysis of presented researches, a conclusion can be reached that planned measures could have an ambiguous effect in the future on alcohol consumption and harm caused by it. Studies have shown mixed results.

The main objective of changes in the law of advertising was a decrease in the attractiveness of advertising, creation of social norms, limit alcohol availability, as well as developing understanding of the negative consequences of alcohol among young people. Research analysis showed that advertising restrictions can reduce alcohol consumption among young people by reducing the attractiveness of advertising. However, it should be noted that changes in alcohol consumption were small, and some studies have shown no changes in the behavior of young people. Research on the use of restrictive signs have shown that the use of such warnings increases the awareness of people about the negative consequences, thus raises questions about the possible dangers of alcohol abuse. Based on the results, this measure can improve awareness about the dangers of alcohol among young people, as well as form a correct drinking behavior, but it will have little impact on the amount of alcohol consumption or harm from it.

The author also analyzed the ban on alcohol sales at gas stations or service stations located in the territory of gas stations. The main purpose of this measure is to reduce the amount of alcohol points of sale and reduce connection between alcohol and driving. The author of the work could not find any studies on banning sale of alcohol at gas stations, so he analyzed studies on reducing number of points of sales (not only gas stations). Most used studies have shown a positive association between the number of alcohol retail outlets and alcohol consumption, as well as the increase in violence and traffic accident. Thus, by reducing the number of outlets selling alcohol, the state can influence the reduction of harm caused by alcohol abuse. Since it involves gas stations, the ban of sale of alcohol on their territory can reduce the number of accidents.

With the introduction of new changes government giving local governments the right to limit the time of sale of alcoholic beverages in catering establishments, such as cafes, bars, restaurants. The purpose of this change was a decrease in consumption and harm caused by alcohol abuse. Research on the limitation of sale time of alcohol showed

different results. Some of them argue that the measure may affect alcohol consumption and reduce the number of alcohol-related harm (violence, injury, accident). Other studies have not confirmed the effectiveness of this measure, since no effect was found. Thus it is difficult to draw a conclusion about the results, which may bring the time limitation in catering establishments. However the law gives the possibility to limit the time of sale, where a very large number of traffic accidents happen, and where there is a high level of violence. As a result, it is possible to reduce the impact of alcohol-related harm in areas where alcohol-related losses are very high.

Based on the above, the new changes will increase awareness of Estonian population about negative consequences of alcohol abuse, as well as give an opportunity to reconsider their attitude to alcohol. With regard to the main objectives of alcohol policy, that was reducing consumption of alcohol and reducing the harms associated with it, it is difficult to draw conclusions about this goal with the help of planned methods. Since studies on these methods did not show definite results.

The analysis in this work can be developed, by assessing the quantitative impact of these measures, if relevant data can be found. To assess the impact of sales ban of alcohol at petrol stations, the following data can be used: the number of filling stations that sell alcohol, the amount of alcohol sold at petrol stations. This data will help get an idea of their overall importance. Since evidence were found of effectiveness of alcohol availability constraints, namely reducing the number of points of sale, then the author would suggest paying attention to the restriction of licensed alcohol sales points (not only gas stations), as in Estonia, the number and density of outlets selling alcohol, in comparison with its nearest neighbors, is lot more.

The author also thinks that restriction of alcohol advertising on television and radio may lead to its increase in the Internet. Since alcoholic beverages producers can start looking for alternative advertising channels. Thus, the alcohol policy should pay attention to possible consequences of emergence of a large number of broadcast advertising via other channels of the mass media.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Alina Kadõrova,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Eesti alkoholipoliitika meetmete analüüs“,

mille juhendaja on Janek Saluse,

1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, **24.05.2016**